

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт педагогики, психологии и социологии

Кафедра информационных технологий обучения и непрерывного
образования

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой

_____ О.Г. Смолянинова
« 18 » февраля 2016 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

44.03.01 Педагогическое образование
в сокращенные сроки по ускоренной программе на базе СПО

Методические рекомендации по тьюторскому сопровождению ребенка с расстройством аутистического спектра

Руководитель _____ канд. пед. наук, доц. каф. ИТОиНО Д. Н. Кузьмин

Выпускник _____ Р. Е. Рицкая

Красноярск 2016

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1 Теоретические основы детского аутизма	6
1. 1 Психолого-педагогические особенности ребенка с РАС	6
1. 2 Анализ современных подходов при коррекции детского аутизма в России и зарубежом	20
2 Разработка методических рекомендаций по тьюторскому сопровождению ребенка с РАС	36
2. 1 Методические рекомендации по тьюторскому сопровождению ребенка с РАС	36
2. 2 Педагогический эксперимент и его результаты	55
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	60
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	61
ПРИЛОЖЕНИЕ А, Б, В	63

ВВЕДЕНИЕ

Детский аутизм - проблема довольно актуальная на сегодняшний день. Ниже объясню почему. И в нашей стране, и за рубежом за последние годы появилось много новых оригинальных исследований, посвященных проблемам этиологии, методикам детского аутизма, проявлениям аутистических состояний в различных клинических структурах.

В ряде стран были проведены исследования по выявлению распространенности детского аутизма. Установлено, что данный синдром встречается примерно в 3-6 случаях на 10000 детей, обнаруживаясь у мальчиков в 3-4 раза чаще, чем у девочек.

Часто подчеркивается, что вокруг этого «чистого» клинического синдрома группируются множественные случаи сходных нарушений в развитии коммуникации и социальной адаптации.

В результате современные клинические классификации включают детский аутизм в группу первазивных (всепроникающих) расстройств, проявляющихся в нарушении развития практически всех сторон психики: когнитивной и аффективной сферы: внимания, памяти, речи, мышления; сенсорики и моторики и т. д.

В настоящее время становится все более понятным, что детский аутизм не является проблемой одного только детского возраста. (Лебединская К.С., Никольская О. С.). Трудности коммуникации и социальной адаптации меняют форму, но не уходят с годами, и помощь и поддержка должны сопровождать человека, страдающего аутизмом, всю жизнь.

При работе с детьми с расстройством аутистического спектра (РАС) стиль преподавания имеет важнейшее значение для обеспечения эффективности обучающего процесса. К ключевым моментам, на которые необходимо обратить внимание, можно отнести инклюзивное образование. Проще говоря, инклюзия = «включение».

Доказано, что инклюзия является наиболее развивающей средой для многих детей с ограниченными возможностями, а также для их нормативных одноклассников. (Лебединская К.С., Никольская О.С.) [2]. Инклюзия детей аутичного спектра широко практикуется в мире. Многие из таких детей не в состоянии справиться своими силами и государство назначает им помощников, которые сопровождают их в учебное время.

У сопровождающего человека есть специальный педагогический термин «тьютор» [10].

Роль тьютора не ограничивается лишь сопровождением ребенка. Тьютор является своего рода связующим звеном, основной задачей которого является координация взаимодействия между основными участниками инклюзивного процесса — самим ребенком, сверстниками, педагогом и родителями ребенка. Выполняя свою ключевую роль, тьютор целенаправленно работает над достижением основной цели — привести ребенка к максимально успешному развитию в инклюзивной среде, при этом не нарушая кардинальным образом

привычный уклад самой среды (т.е. не превращая инклюзивную среду в коррекционную).

С одной стороны, важно обучить ребенка приспособляться к социальным правилам, распорядку дня, сенсорным раздражителям, которые находятся в натуральной среде, а с другой стороны — научить окружающих (как взрослых, так и сверстников) с пониманием относиться к особенностям аутичного ребенка и воспринимать его как неотъемлемую часть.

Включение детей с аутизмом в массовую образовательную систему в дошкольном и школьном возрасте может внести большой вклад в их развитие, включая повышение уровня речевых и коммуникативных навыков, навыков социализации и интеллектуального уровня. Многие эксперты считают инклюзию гражданским правом, ответственным за формирование соответствующего социального развития, но для того, чтобы инклюзия и обучение в среде нормативно развивающихся сверстников были успешными, многим детям с аутизмом требуется специализированная помощь [2].

Процесс инклюзии требует слаженной работы педагогического коллектива, применения специфических методов и методик, восприятия инклюзии как процесса и большого эмоционального вклада. Комплексность процесса инклюзии, как и комплексность человеческих взаимоотношений, не имеет единственного пути решения всех проблем и затруднений. Особенности каждого ребенка с аутизмом, возможности среды, в которую он будет включен, профессионализм и мотивация педагогов представляют собой сложный механизм факторов, для отлаженной работы которого требуется выбор целей и стратегий инклюзии на индивидуальной основе [2].

Как видно из вышеописанного, то тема является довольно проблематичной и загадочной. И изучать ее очень интересно.

Цель нашей дипломной работы – разработать методические рекомендации по тьюторскому сопровождению детей с расстройством аутистического спектра.

Задачи:

1. Выявить психолого-педагогические особенности развития ребенка с РАС
 2. Изучить современные подходы при коррекции детского аутизма в России и зарубежом
 3. Разработать методические рекомендации для работы с детьми с РАС
 4. Проверить эффективность методики на практике в детском саду
- Объект – дети с расстройством аутистического спектра.

Предмет – методические рекомендации по работе с детьми с расстройством аутистического спектра.

Гипотеза – мы считаем, что разработанные нами методические рекомендации по тьюторскому сопровождению детей с РАС позволят им более эффективно осваивать образовательную программу детского сада.

Успешное взаимодействие специалистов с семьёй обучающегося с аутизмом - одно из главных условий эффективности коррекционно-образовательного процесса. Работа с семьёй подразумевает различные формы психологической помощи родителям, разъяснение истинных проблем ребёнка, обучение приемам и методам работы с ребёнком в условиях семьи и, возможно, использование родителей как парапрофессионалов [21, с. 68]. Разработанные нами методические рекомендации будут полезны родителям и специалистам.

1 Теоретические основы детского аутизма

1. 1 Психолого-педагогические особенности ребенка с РАС

В становлении теории аутизма можно выделить несколько основных этапов (В.М.Башина, 1993) [8].

Донозологический - конец XIX- начало XX в. - характеризуется отдельными упоминаниями о детях со стремлением к уходам и одиночеству.

Считается, что первым специалистом, обратившим серьезное внимание на очень маленьких детей с тяжелыми психическими расстройствами, включающими выраженные отклонения, задержку и расстройство процесса развития, был психиатр Н. Maudsley (Генри Модсли) (1867), рассматривающий такие расстройства как «психозы».

Доканнеровский - 20-40-е годы XXвека - постановка вопросов о возможности выявления у детей так называемой шизоидии.

Е. Bleuler (Эйген Блейлер) (1920) вводит термин «аутизм» (от греческого «autos» - сам) для психопатологического феномена «оторванности ассоциаций от данных опыта, игнорирования действительных отношений», считая его одним из симптомов шизофрении, но допуская, что состояния, похожие на аутизм, могут наблюдаться не только при патологии шизофренического круга. В работах Е. Bleuler (а затем и L. Kanner) речь шла о замкнутых детях, хотя более поздние исследования, проведенные для выделения социальных признаков аутизма, показали, что название не совсем адекватно отражает суть проблемы, так как многих аутичных детей можно охарактеризовать как «активных, но странных», но никак не замкнутых.

В 1931 году В. П. Осипов определял аутизм как «разобщенность больных с внешним миром», а В.А.Гиляровский (1938) писал об аутизме как о «своеобразном нарушении сознания своего «Я» и всей личности с нарушением нормальных установок к окружающему», подчеркивая также замкнутость и отчужденность от всего отстального [8].

Каннеровский - с 1943 по 70-е годы XX века - появление работ по теории аутизма, изучение клинико-психологических вариантов аутистического расстройства.

L. Kanner (Лео (Хаскл-Лейб) Каннер) в работе «Аутистические расстройства аффективного общения» дал отчетливое описание синдрома «инфантильного аутизма» (1943), наблюдающегося в раннем детском возрасте. Он описал детей, обнаруживающих «крайне аутистическое одиночество», неспособность настраиваться на адекватное поведение и задержку или отклонение развития языка с эхоталией и неправильным употреблением местоимений, монотонное повторение шума или слов, отличную механическую память, ограниченный диапазон спонтанной активности, стереотипии, «тревожное навязчивое желание поддерживать все в неизменном виде», «страх перед изменением и незаконченностью» и патологические отношения с другими людьми, а также предпочтение общению с картинами и неодушевленными объектами [8].

Л. Каннер предположил, что этот синдром более часто встречается у детей, чем это предполагалось ранее, и что его ошибочно рассматривали как умственную отсталость или детскую шизофрению. Им были разработаны пять основных критериев:

- глубокое нарушение контакта с другими людьми;
- навязчивое стремление к повторяющимся, однообразным формам активности;
- поглощенность вращающимися или вращаемыми объектами,
- мутизм или не направленная на межличностную коммуникацию речь;
- высокий когнитивный потенциал.

В 1956 г., имея в распоряжении уже более обширные наблюдения, Л. Каннер обозначил пункты 1 и 2 как главные, а от пунктов 4 и 5 как основных отказался.

В ранних работах было показано, что дети с аутизмом чаще встречаются в более высоких социально-экономических слоях общества; однако, по-видимому, эти исследования явились результатом сильного влияния неверных сопоставлений, т.к. со временем данные не подтвердились.

В дальнейшем аутизм рассматривается:

- как особое конституциональное состояние (Римланд, 1964, Башина, 1974);
- как шизофреническое постприступное состояние (Вроно, Башина, 1975);
- как органическая патология (ван Кревелен, 1952, Мнухин, 1967);
- как нарушение адаптационных механизмов незрелой личности (Ниссен, 1971);
- как состояние при синдроме фрагильной X-хромосомы, при фенилпировиноградной олигофрении и пр.

Постканнеровский - с 80-х годов XXвека - отход от классических позиций Каннера, рассмотрение аутизма как группы неспецифических синдромов разного происхождения, среди которых можно выделить типичный и атипичный аутизм.

Основные тенденции в научно-практическом изучении аутистического расстройства могут быть сведены к следующим: поиск психодинамических и семейных причин.

В своем самом раннем сообщении Л.Каннер отмечал, что среди родителей аутичных детей очень редко встречались «истинно добросердечные» люди и что в большинстве случаев преобладали в семьях лица со склонностью к интеллектуальному абстрагированию, которые проявляли мало интереса к своим детям. Эти данные, однако, не подтвердились в течение последующих 40 лет. Другие теории, постулирующие родительское отвержение детей или подкрепление аутизма у детей со стороны родителей, также не внесли существенного вклада, так как не набрали достаточного количества фактов. Последние исследования, сравнивающие родителей аутичных детей с

родителями детей нормально развивающихся, не обнаружили значительных различий в заботе и воспитании. Недостаточно убедительными являются и положения о том, что есть определенные типы девиантных семей или психодинамические конstellляции факторов, приводящих к развитию аутистического расстройства (Г. Каплан, Б. Сэдок, 1994) [8].

Психогенные факторы могут играть роль пусковых, провоцирующих манифестацию аутизма, а также играть роль в формировании третичных (эмоциональных и личностных) расстройств, связанных с переживаниями по поводу своей «неполноценности», особенно в случаях вторичной аутизации при сенсорных нарушениях.

Изучение органических нарушений.

По результатам эпидемиологического исследования С. Gillberg (1990), аутизм в 95% случаев связан с наследственными заболеваниями и нейрофизиологическими нарушениями [9].

Установлено, что аутичные дети имеют значительно больше врожденных заболеваний, чем другие сиблинги или контрольные группы здоровых детей, при этом известно, что значительную роль играют осложнения во время первого триместра беременности. 4-32 % из них впоследствии страдают эпилептическими припадками и 20-25 % имеют увеличенные желудочки мозга, определяемые при компьютерной томографии. Различная патология на электроэнцефалограммах - у 10-83 % аутичных детей, и хотя специфические для этой патологии нарушения отсутствуют, имеются некоторые данные, указывающие на отсутствие полушарной латерализации.

Большое внимание изучению органических форм аутизма уделялось и в отечественной науке, в частности, специалистами ленинградской школы детской психиатрии С.С.Мнухина. Так, Исаев Д.Н., Каган В.Е. (1997) приводят данные о наличии дислокации желудочков головного мозга, признаков сообщающейся водянки, патологии области III желудочка, подкорковой и лобно-теменной атрофии у детей с органическим аутизмом. У некоторых людей с аутизмом отклонения наблюдаются в стволовой части мозга, а также в мозжечке, причем многие считают, что уже самая первая интеграция восприятий происходит с нарушениями. Другие считают, что некоторые из основных признаков аутизма объясняются расстройствами лимбической системы. У млекопитающих, например, лимбическая система отвечает за раннее формирование эмоциональной привязанности, раннее развитие игры и стремление к коммуникации (три функции, в которых обнаруживаются отклонения при аутизме).

Другие исследования показывают, что признаки органической патологии не являются специфичными для аутизма, так как такие же нарушения имеются при других формах отклонений в развитии [9].

Этиопатогенетическая модель аутизма, базирующаяся на теории избытка опиоидов.

Эта оригинальная идея впервые высказана Ranksepp (1979) и развита Reihelt, Shattock (1991) [9]. Избыток опиоидов, вызванный либо повышенной

проницаемостью кишечной стенки или гематоэнцефалического барьера, либо неполным расщеплением некоторых пищевых веществ, в частности, глютена пшеницы и некоторых других злаков, а также казеина (содержащегося в молоке и молочных продуктах), может приводить к различным нарушениям функций ЦНС. В частности, когнитивных, эмоциональных, поведенческих, высших корковых функций. Согласно данным авторов, отмечается положительный эффект специальной диетотерапии, исключающей из рациона аутичных детей продукты, которые могут вызывать изменение уровня опиоидной активности.

Аутизм как эмоционально-волевое расстройство.

Изучение аутистического расстройства отечественными специалистами в рамках теории аутизма как эмоционально-волевой патологии восходит к известному положению Л.С.Выготского о первичных и вторичных нарушениях развития [9].

В.В.Лебединский, К.С.Лебединская, О.С.Никольская при аутизме к первичным расстройствам относят сенсоаффективную гиперестезию и слабость энергетического потенциала; к вторичным - сам аутизм, как уход от окружающего мира, ранящего интенсивностью своих раздражителей, а также стереотипии, сверценные интересы, фантазии, расторможенность влечений - как псевдокомпенсаторные аутостимуляторные образования, возникающие в условиях самоизоляции, восполняющие дефицит ощущений и впечатлений извне, но этим закрепляющие аутистический барьер [8].

Когнитивные теории.

В. Hermelin и N. O. Connor предположили, что при аутизме речь идет прежде всего о проблеме осознания значения, а именно в процессе восприятия аутичному человеку весьма трудно отличить значительное от второстепенного. Эта теоретическая концепция наряду с представлением о развитии аутизма как значительном преобладании правополушарного синтезирующего перцептивного анализа при выраженной недостаточности концептуального лево-полушарного (в т.ч., контекстуального, выполняющего функцию анализа значений), сейчас играет определенную роль в выборе оказываемой помощи. Вместо того, чтобы воздействовать в первую очередь на эмоциональное расстройство, согласно другим представлениям блокирующее развитие мышления, ориентирующиеся на когнитивные теории аутизма специалисты рекомендуют обратить внимание на само нарушение мышления, на трудности, обнаруживаемые в анализе значения [8].

Следует отметить, что все рассмотренные, наиболее известные, концепции аутизма имеют в той или иной степени научное подтверждение и свои определенные границы применимости (в рамках той или иной психолого-педагогической технологии). В связи с тем, что в основе различных аутистических расстройств лежат разные патогенетические механизмы, в настоящее время часто применяется термин «синдромы аутизма».

Однако предпринимаются попытки разработать интегральную этиопатогенетическую модель развития аутизма. Возможно, реализацией

наследственной предрасположенности через различные внешние факторы можно объяснить и многообразие аутистических синдромов.

Клинико-психологическая классификация (К. С. Лебединская, О. С. Никольская) [8].

Как указывалось выше, диагноз РАС базируется на таких основных симптомах, как склонность к стереотипиям, скрытость эмоций, непереносимость изменений в окружающей обстановке, а также ранее, до 30-месячного возраста, выявление специфических признаков дизонтогенеза.

Однако при наличии этой общности проявлений другие признаки обнаруживают значительный полиморфизм. Да и основные симптомы различаются как по особенностям характера, так и по степени выраженности. Все это определяет наличие вариантов с разной клинико-психологической картиной, разной социальной адаптацией, разным прогнозом.

Эти варианты требуют и разного коррекционного подхода, как лечебного, так и психолого-педагогического.

Между тем клинико-психологической классификации, адекватной этим задачам, не имеется. Существующие классификации чаще всего построены по этиологическому либо патогенному принципу.

К. С. Лебединской и О. С. Никольской (1985-1987) выделены четыре основные группы РАС [8].

Основными критериями деления избраны характер и степень нарушений взаимодействия с внешней средой, и тип самого аутизма.

У детей I группы речь будет идти об отрешенности от внешней среды, II - ее отвержения, III - ее замещения и IV сверхтормозимости ребенка окружающей его средой.

Как показали исследования, аутичные дети этих групп различаются по характеру и степени первичных расстройств, вторичных и третичных дизонтогенетических образований, в том числе гиперкомпенсаторных.

Дети I группы с аутистической отрешенностью от окружающего характеризуются наиболее глубокой агрессивной патологией, наиболее тяжелыми нарушениями психического тонуса и произвольной деятельности. Их поведение носит полевой характер и проявляется в постоянной миграции от одного предмета к другому. Эти дети мутичны. Нередко имеется стремление к нечленораздельным, аффективно акцентуированным словосочетаниям. Наиболее тяжелые проявления аутизма: дети не имеют потребности в контактах, не осуществляют даже самого элементарного общения с окружающими, не овладевают навыками социального поведения. Нет и активных форм аффективной защиты от окружающего, стереотипных действий, заглушающих неприятные впечатления извне, стремления к привычному постоянству окружающей среды. Они не только бездеятельны, но и полностью беспомощны, почти или совсем не владеют навыками самообслуживания.

Скорее всего, здесь речь идет о раннем злокачественном непрерывном течении шизофрении («люцидная кататония»), часто осложненной органическим повреждением мозга.

Дети этой группы имеют наихудший прогноз развития, нуждаются в постоянном уходе и надзоре. Они остаются мутными, полностью несостоятельными в произвольных действиях. В условиях интенсивной психолого-педагогической коррекции у них могут быть сформированы элементарные навыки самообслуживания; они могут освоить письмо, элементарный счет и даже чтение про себя, но их социальная адаптация затруднена даже в домашних условиях [8].

Дети II группы с аутистическим отвержением окружающего характеризуются определенной возможностью активной борьбы с тревогой и многочисленными страхами за счет вышеописанной аутостимуляции положительных ощущений при помощи многочисленных стереотипий: двигательных (прыжки, взмахи рук, перебежки и т. д.), сенсорных (самораздражение зрения, слуха, осязания) и т. д. Такие аффективно насыщенные действия, доставляя эмоционально положительно окрашенные ощущения и повышая психологический тонус, заглушают неприятные воздействия извне.

Внешний рисунок их поведения - манерность, стереотипность, импульсивность многочисленных движений, причудливые гримасы и позы, походка, особые интонации речи. Эти дети обычно малодоступны контакту, отвечают односложно или молчат, иногда что-то шепчут. С гримасами либо застывшей мимикой обычно диссоциирует осмысленный взгляд. Спонтанно у них вырабатываются лишь самые простейшие стереотипные реакции на окружающее, стереотипные бытовые навыки, односложные речевые штампы-команды. У них часто наблюдается примитивная, но предельно тесная «симбиотическая» связь с матерью, ежеминутное присутствие которой - непреложное условие их существования.

С точки зрения нозологии и у этой группы детей речь, скорее, идет либо о шизофрении, либо, возможно, биохимической, на настоящем уровне диагностики не определяемой, энзимопатии.

Прогноз на будущее для детей данной группы лучше. При адекватной длительной коррекции они могут быть подготовлены к обучению в школе (чаще - в массовой, реже - во вспомогательной) [8].

Дети III группы с аутистическими замещениям окружающего мира характеризуются большей произвольностью в противостоянии своей аффективной патологии, прежде всего страхам. Эти дети имеют более сложные формы аффективной защиты, проявляющиеся в формировании патологических влечений, компенсаторных фантазиях, часто с агрессивной фабулой, спонтанно разыгрываемой ребенком как стихийная психодрама, снимающая пугающие его переживания и страхи. Внешний рисунок их поведения ближе к психопатоподобному. Характерны развернутая речь, более высокий уровень когнитивного развития. Эти дети менее аффективно зависимы от матери, не нуждаются в примитивном тактильном контакте и опеке. Поэтому их эмоциональные связи с близкими недостаточны, низка способность к сопереживанию. При развернутом монологе очень слаб диалог.

Нозологическая квалификация этой группы представляет определенные трудности. Здесь нельзя исключить вариант самостоятельной дизонтогении.

Эти дети при активной медико-психолого-педагогической коррекции могут быть подготовлены к обучению в массовой школе [8].

Дети IV группы характеризуются сверхтормозимостью. У них не менее глубок аутистический барьер, меньше патологии аффективной и сенсорной сфер. В их статусе на первом плане - неврозоподобные расстройства: чрезвычайная тормозимость, робость, пугливость, особенно в контактах, чувство собственной несостоятельности, усиливающее социальную дезадаптацию. Значительная часть защитных образований носит не гиперкомпенсаторный, а адекватный, компенсаторный характер, при плохом контакте со сверстниками они активно ищет защиты у близких; сохраняют постоянство среды за счет активного усвоения поведенческих штампов, формирующих образцы правильного социального поведения, стараются быть «хорошими», выполнять требования близких. У них имеется большая зависимость от матери, но это не витальный, а эмоциональный симбиоз с постоянным аффективным «заражением» от нее.

Их психический дизонтогенез приближается, скорее, к своеобразной задержке развития с достаточно спонтанной, значительно менее штампованной речью. Дети именно этой группы часто обнаруживают парциальную одаренность.

Нозологически здесь, очевидно, следует дифференцировать между вариантом синдрома Каннера как самостоятельной аномалией развития, реже - синдромом Аспергера как шизоидной психопатией. Эти дети могут быть подготовлены к обучению в массовой школе, а в небольшой части случаев - обучаться в ней и без предварительной специальной подготовки [8].

Атипичный аутизм (искажение когнитивной сферы)

Под искажением преимущественно когнитивной сферы следует понимать, наличие процессуального, «текущего» заболевания, определяемого медиками как «детская шизофрения». В данной ситуации вынуждено апеллировать к психиатрической терминологии и понятиям, знание которых психологом образования не дает ему права употребление их в повседневной деятельности с самими детьми, с их родителями или коллегами-педагогами [13, с. 123].

Описание наиболее типичного развития таких детей в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте. Описание специфики всех проявлений, приводятся в ситуации, когда данный вариант искаженного развития обладает минимальным нарастанием дефекта. Хотя при таком подходе описание их состояния создает картину. Достаточно часто при таком варианте развития существует как бы «спусковой механизм», момент начала, от которого родителя и «отсчитывают» начало изменений в ребенке. Это могут быть любые события (испуг, укус собаки, инфекционное заболевание, прививка, помещение в детский сад и т.п.). Иногда подобные изменения в ряде случаев могут начаться постепенно, без каких-либо внешних вредностей.

Ребенок, начинает терять познавательные интересы, снижается продуктивность интеллектуальной деятельности, часто «уходит» речь, ребенок становится беспричинно вялым или возбужденным. Отмечается потеря эмоциональной живости и интереса к окружающему. До того разговорчивый, ребенок становится молчаливым, меняется интонационная окраска речи, ее неравномерность и неадекватность по высоте или темпу высказываний [13, с. 125].

Могут возникнуть необъяснимые страхи, с бурной эмоциональной реакцией на, самые обыкновенные события или явления — шум дождя за окном, звуки урчащей водопроводной трубы и т.п. Поведение ребенка становится странным.

Начало проявлений может возникнуть и в возрасте (2-3 лет) и позже — в 6-7 лет. К сожалению, на начальных стадиях заболевания родители редко обращаются к специалистам. Хотя врач-психиатр здесь будет наиболее адекватным.

В поведении часто наблюдаются стереотипные движения разной степени выраженности, в грубых случаях возможно застывание в отдельных позах, их вычурность. Речь развернута, но с вычурными, штампованными оборотами, резонерством, пустым философствованием. Голос специфично модулирован, но лицо может быть амимичным, выражать испуг или наоборот, «горящий» взгляд. Ребенок может быть «зациклен» на своих интересах даже при общения со специалистом. В отдельных случаях на полном серьезе может считать себя чем-то или кем-то иным (например, животным).

Темп деятельности может быть неравномерен — ребенок может молниеносно выполнить интересное для него задание и работать не пресыщаясь и не отрываясь. А в другой раз полностью потерять интерес и отказаться от выполнения [8]. Помимо темпа часто снижается и продуктивность психической деятельности. Формально нарушений работоспособности может и не быть, но и она сильно зависит от того, насколько ребенок «заразился» данной деятельностью.

Многими авторами отмечается, что достоверно чаще у таких детей отмечаются как чисто левосторонние предпочтения (истинное левшество), так и смешанные латеральные предпочтения, что свидетельствует об определенной специфике становления функциональной асимметрии.

На всех уровнях регуляции собственной деятельности отмечается явная диссоциация между возможностью целенаправленной деятельности и деятельностью «внутри» присущего ребенку поведенческого стереотипа, последний значительно повышает уровень регуляции.

Иногда дети могут достаточно адекватны, например, выражая неуверенность и опасение в незнакомой ситуации), но в основном они неадекватны, и в эмоциональном реагировании, и в поведении, и во взаимодействии. Точно также и критичность почти всегда снижена к своим аффективно заряженным переживаниям, сверхценным интересам.

При этом обучаемость может быть достаточно высока даже вне сферы особых интересов ребенка.

В первую очередь, отмечается нарушение динамики мыслительной деятельности, опора на латентные, несущественные признаки. В школьном возрасте уже могут быть элементы разноплановости мышления, паралогизмы. Возможны эхоталии. При хорошей результативности выполнения заданий конструктивного (схематизированного) плана дети затрудняются в выполнении заданий, требующих выявления конкретных взаимосвязей между предметами или явлениями. В подростковом возрасте могут появиться сверхценные образования интеллектуального плана, философская интоксикация. Речь взрослая со сложными оборотами, склонностью к резонерству или «мудрствованию». Отмечается специфика графической деятельности: дети предпочитают рисовать схемы, карты, топографические планы. Рисунок стереотипен и эмоционально выхолощен. Все это тем больше выражено, чем сильнее прогрессирует болезнь.

Но при благоприятном течении заболевания у значительной части детей интеллектуальное развитие можно оценить как высокое и креативное, что в ряде случаев оценивается даже как парциальная одаренность. Часто дети предпочитают в играх псевдо-интеллектуальные занятия (рисование схем, планов внутренних строений и т.п.) и эти изображения также отражают зоны интересов или переживаний [22].

Именно последнее является специфичным для развития эмоциональной сферы. У него существуют зоны сверхценных интересов. Такими «зонами» могут стать насекомые или динозавры, микробы или сложные технические схемы и т.п. В эмоциональной сфере достаточно рано обращает на себя внимание эмоциональная выхолощенность, снижение яркости аффекта, наличие вычурных страхов, подавленность настроения. Близкие отмечают эмоциональную холодность к ним и, в то же время, «привязанность» к малознакомым людям или даже предметам.

Прогноз развития и социальной адаптации, целиком и полностью зависит от формы и тяжести заболевания, своевременности и адекватности медикаментозного лечения и определяется врачом-психиатром и выходят за пределы компетенции педагога и психолога. Такие дети, при отсутствии грубых нарушений поведения, чаще всего могут быть включены в общеобразовательный класс [22].

Учитывая данные особенности, детям с РАС требуется сопровождающий для усвоения учебной программы и участия в образовательном процессе. Такой сопровождающий называется - тьютор.

Тьюторство – практика, ориентированная на построение и реализацию персональной образовательной стратегии, учитывающей: личный потенциал человека, образовательную и социальную инфраструктуру и задачи основной деятельности. Тьютор определяется как «лицо, сопровождающее процесс освоения деятельности» [23].

Тьюторское сопровождение заключается в организации образовательного движения ребенка, которое строится на постоянном рефлексивном соотнесении его достижений с интересами и устремлениями. Тьютор (или любой педагог, осуществляющий тьюторские функции) на первых этапах обучения выступает в роли проводника ребенка в образовательное пространство.

Тьютор – это:

- наставник;
- человек, который учит самостоятельно решать проблемы (переводить их в задачи);
- позиция, сопровождающая, поддерживающая процесс самообразования, индивидуальный образовательный поиск тот, кто связывает в образовании своего тьюторанта процессы учения, самовоспитания и формирования образа жизни;
- посредник (между культурным и индивидуальным, индивидуальным и корпоративным, большой историей знающих и индивидуальной историей начинающего освоение; между разными субъектами образовательного пространства – ребенок, учитель, родители; и др.);
- тот, кто реформирует образовательное пространство под задачи индивидуализации образования.

Тьютор – консультант учащегося: он может помочь ему выработать индивидуальную образовательную программу, самоопределиться к самому процессу обучения и к отдельным элементам этого процесса [23]. С другой стороны, он может ответить на вопрос, как использовать результаты обучения и как переложить данную учебную программу, учебную деятельность в процесс индивидуального развития этого конкретного человека (П. Г. Щедровицкий).

Основным в работе тьютора является разработка индивидуальной программы развития обучающегося, работа с его ресурсной картой, сопровождение его индивидуального образовательного пути. Для создания ресурсной карты тьютор использует все имеющиеся возможности окружающей социальной и культурной среды, руководствуясь основными принципами полноты тьюторского действия: антропологическим, социальным и культурным.

Тьюторское сопровождение – это особый тип сопровождения образовательной деятельности человека в ситуациях неопределенности выбора и перехода по этапам развития, в процессе которого обучающийся выполняет образовательные действия, а тьютор создает условия для их осуществления и осмысления (Е.А. Суханова, А.Г. Чернявская) [23].

Тьюторское сопровождение предполагает оказание педагогической поддержки обучающимся при самостоятельной разработке и реализации каждым из них индивидуальной образовательной программы (стратегии) (А.А. Теров).

Педагогическое сопровождение – взаимодействие, в ходе которого ребенок выполняет действие, а педагог создает условия для осуществления и осмысления этого действия. Основные итоги сопровождения – не только

знания, способы работы, самостоятельная образовательная деятельность, но и осознание самим ребенком смысла и значения результатов образования. Педагогическое сопровождение подразумевает передачу ответственности от педагога к ребенку. Выражение ответственности – нормы взаимодействия, на которые ориентируются педагог и ребенок. Исходя из этого, можно выделить два типа педагогического сопровождения:

- нормативное сопровождение, основанное на внешне заданных нормах;
- гуманитарное сопровождение, основанное на нормах, которые вырабатываются самими участниками сопровождения.

Один из видов гуманитарного педагогического сопровождения – тьюторское сопровождение учащихся, когда ребенок выполняет действия по самостоятельно разработанным нормам и затем обсуждает их с тьютором. Это грамотное и заботливое сопровождение (С.В. Дудчик) [23].

Педагогическое сопровождение – это динамичный процесс всё большей передачи ответственности за реализацию самообразования от педагога ребенку (Г.М. Беспалова).

Основания, по которым можно оценить какую-либо деятельность как тьюторскую (Т.М. Ковалева):

- диагностика;
- многообразие предложений;
- выбор предложений;
- построение индивидуальной образовательной программы (ИОП);
- выбор маршрута реализации ИОП;
- сопровождение ИОП;
- рефлексия.

Цель сопровождения состоит в том, чтобы ребенок добился как можно большего при тех способностях и возможностях, которыми он обладает, несмотря на имеющиеся проблемы и дефициты [23].

Этапы организации тьюторского сопровождения.

Существуют общие этапы индивидуального сопровождения:

- сбор информации о ребенке;
- анализ полученной информации и собственные наблюдения;
- совместная с другими специалистами выработка рекомендаций и составление индивидуального образовательного плана работы с ребенком;
- решение поставленных задач;
- анализ ситуации развития ребенка, корректировка стратегии.

Обозначенные этапы подходят для всех детей, поступивших в образовательное учреждение; дальнейшая работа ведется в случае выявления проблем или особенностей в развитии ребенка.

Остановимся более подробно на каждом из этапов сопровождения ребенка с РАС в общеобразовательном учреждении в рамках инклюзивной практики.

Предварительный этап включает в себя получение запроса на

сопровождение. Решение о необходимости сопровождения может осуществляться по заявлению родителей (законных представителей) ребенка с ОВЗ и/или на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).

Хороший контакт тьютора со специалистами ПМПК не только существенно облегчает работу тьютора, но и делает более эффективным процесс включения ребенка с ОВЗ в новую сферу деятельности. (Семаго Н.Я.) [23]. Вариант описания деятельности ПМПК также рассматривается в книге Е.А. Екжановой и Е.В. Резниковой «Основы интегрированного обучения».

На предварительном этапе тьютор знакомится с результатами диагностики ребенка, проведенной специалистами, с медицинской картой ребенка, утвержденным образовательным маршрутом; встречается со специалистами и представителями ПМПК для получения рекомендаций по индивидуальному образовательному плану (ИОП) [14, с. 27].

Знакомство и установление контакта.

Далее происходит важный момент непосредственного знакомства и постепенное установление контакта с ребенком. Получив общие сведения, тьютор знакомится с самим ребенком и его семьей, узнает об особенностях, интересах, сильных и слабых сторонах своего подопечного. Важнейшим элементом данного диагностического этапа являются непосредственное наблюдение тьютора за ребенком, его окружением. Здесь важно разъяснить детали, касающиеся поведения ребенка, узнать об уровне развития его социально-бытовых представлений. Тьютору необходимо дать почувствовать родителям, что он заинтересован в работе с их ребенком и искренне нацелен на положительный результат.

Следует ознакомить родителей с функциональными обязанностями тьютора, где четко определены ответственность и обязанности сторон, в рамках общего договора между родителями и образовательным учреждением.

На данном этапе часто необходимо заранее познакомить ребенка с помещениями, где он будет заниматься, его рабочим местом, расположением классов и кабинетов, спортзала, столовой, туалетов.

Тьютору целесообразно заранее провести встречи с родителями, учащимися, педагогическим коллективом для их информирования и подготовки к приходу в образовательное учреждение ребенка с ОВЗ, а также для формирования социального интереса к инклюзивному образованию у всех участников. Это могут быть беседы на родительском собрании, показ фильмов о детях с ОВЗ и об инклюзивном образовании. Интересен в этой связи опыт проведения «Уроков доброты», которые разработала и внедряет РООИ «Перспектива» [23].

Адаптационный этап.

На этапе адаптации идет повседневная, последовательная работа тьютора и ребенка по вхождению в образовательный процесс и социальную жизнь, постепенное включение ребенка в различные учебные и внеучебные ситуации. Под адаптацией понимается также приспособление помещений ОУ, режима

дня, учебных программ и методических пособий к нуждам ребенка.

Сроки адаптации детей очень разнятся и зависят от индивидуальных особенностей конкретного ребенка. Они варьируются в пределах нескольких месяцев, у некоторых детей могут растягиваться до года.

На этом этапе тьютор осознает составляющие и особенности задач, стоящих перед ребенком, и потенциальные возможности их решения, определяет позитивные и негативные факторы, влияющие на ситуацию.

Ведется индивидуальная работа с ребенком по формированию личностной мотивации к обучению.

Важным моментом на этом этапе должна стать работа тьютора, направленная на успешное вхождение ребенка в дошкольный коллектив. У детей с ОВЗ нередко наблюдается незрелость форм межличностного взаимодействия и коммуникативных навыков; хорошо, если тьютор использует любую возможность общения своего подопечного с другими детьми (на переменах, прогулках, в столовой, на праздниках, классных часах и т.д.). Здесь надо отметить, что общество сверстников, не отвергающее «особого» ребенка, – один из ведущих факторов успешной инклюзии [25].

Основной этап.

Освоившись в новой среде, при условии постоянного получения положительной эмоциональной поддержки, ребенок переходит на новый этап, который характеризуется снижением тревожности и напряжения. Это этап взаимодействия с ребенком по поводу и в ходе обучения, оценка первых результатов.

Теперь акцент тьюторства переносится в сферу углубления социализации и коррекционно-развивающего обучения. Здесь важно поддерживать мотивацию ребенка, дать ему возможность почувствовать свои успехи.

Постепенно увеличивается доля самостоятельности ребенка при выполнении той или иной деятельности, а кроме того, постепенно обеспечивается его способность взаимодействовать с другими взрослыми, в первую очередь с педагогом, и с другими детьми. Хочется еще раз подчеркнуть, что помощь должна быть разумно дозирована, носить направляющий характер и побуждать ребенка к самостоятельности.

На данном этапе проводятся диагностика в процессе обучения и наблюдения в ходе внеклассной деятельности, дается анализ и оценка первых результатов, оценка ресурсов и дефицитов в интеллектуальной, коммуникативной и других сферах деятельности ребенка, при необходимости вносятся корректировки в ИОП [14, с. 32.].

Тьюторское сопровождение заключается в организации образовательного движения ребенка, которое строится на постоянном рефлексивном соотношении его достижений (настоящего и прошлого) с интересами и устремлениями (образом будущего).

На каждом этапе тьютор информирует родителей и всех участников образовательного процесса об успехах и неудачах в обучении и социализации ребенка, проводит мониторинг усвоения содержания обучения, анализ

результатов сопровождения. При необходимости тьютор организует консультации ребенка у ведущих специалистов: логопедов, дефектологов, психологов.

Завершающим этапом, если это возможно при определенном статусе ребенка с ОВЗ, должен стать постепенный выход сопровождающего из посреднической роли тьютора, предоставление ребенку максимальной самостоятельности в учебе с последующей отсроченной оценкой. Выход тьютора из системы или уменьшение его влияния является критерием его эффективности [23].

1.2 Анализ современных подходов при коррекции детского аутизма в России и зарубежом

За время, прошедшее с появления терминов «ранний детский аутизм», «детский аутизм», «расстройства аутистического спектра» высказывались самые разные позиции по отношению к медикаментозному лечению этой патологии - от его полного отрицания до признания не только ведущим, но даже единственным действенным фактором комплексного коррекционного воздействия [11, с. 34].

В США, Канаде и странах Западной Европы опыт применения нейролептиков при аутизме расценивался как резко негативный, прежде всего, в связи с большим количеством побочных эффектов (прежде всего экстрапирамидных нарушений). Сложилось мнение, что аутизм - поскольку это не болезнь, а нарушение развития - лечить медикаментозно бессмысленно, и в 70-80-е годы XX века медицинское направление коррекции РАС в западных странах развивалось мало.

С начала 90-х годов интерес к медикаментозной терапии аутизма на Западе постепенно возродился, и в начале XXI века не менее 50% родителей аутичных детей прибегают к тем или иным видам психофармакотерапии - «от иван-чая до мелатонина» (Gray et al., 2003). Спектр используемых психофармакологических препаратов, по данным Gray et al. (2003), включает, прежде всего, антидепрессанты (21,6%), нейролептики (14,9%), антиконвульсанты (11,5%), различного рода стимуляторы (11,3%) и - что вызывает особый интерес - «подпольные» препараты «от аутизма» (10,3%). Что конкретно имеется в виду в последнем случае, авторы не конкретизируют, но невольно вспоминается высказывание E.Schopler о не столько медицинском, сколько маркетинговом объяснении появления ряда подходов к коррекции аутизма (Schopler, 2005) [11, с. 35].

Считается, что применение указанных классов фармакологических средств (кроме подпольных средств «от аутизма») следует относить к «традиционной» терапии, однако, включать такое лечение в число основных (в нашем понимании) методов лечебно-коррекционных воздействий сложно, так как современная психофармакотерапия аутизма является практически всегда терапией симптоматической. Попытки подойти к патогенетическому лечению аутизма в настоящее время единичны (Брин с соавт., 2009; Татарова, 2009) [11, с. 41]. Так Moll & Schmidt (1991) считают медикаментозную терапию оправданной при таких симптомах, как недостаточное социальное взаимодействие, недостаточное вербальное взаимодействие, гиперактивность и аутостимуляция, стереотипии и эхолалия, приступы гнева и саморазрушительное поведение, депрессивные состояния и перепады настроения. «Большинство видов лекарств направлены на определенный поведенческий признак, проявляющийся при аутизме», - отмечают S. J. Robledo & D.Ham-Kucharski (2005).

Механизмы становления аутистического поведения в настоящее время изучены недостаточно (Лебединский, 2003; Аппе, 2006; Татарова, 2009), но то, что они не могут не быть достаточно многообразными, не вызывает сомнений. Вследствие этого медикаментозная терапия аутизма требует в высшей степени индивидуальных решений и большой осторожности (Лебединская, 1995; Башина, 1999; Брин с соавт., 2009) [11, с. 46]. Например, о возможности и даже целесообразности использования ноотропов и стимуляторов при аутизме пишут очень многие авторы (Башина, 1999; Гиллберг, Стеффенбург, 2004; Campbell, 1989; Gray et al., 2003; Hanson, 2007 и мн. др.). Результаты лечения оказываются неоднозначными. Так И.Л. Брин с соавторами (2009) отмечает, что у детей с аутизмом «при стимуляции отстающих функций на фоне характерной для детского возраста незрелости регуляторных процессов в большей степени возбуждаются подкорковые активирующие системы [13, с. 124]. Так как психические функции имеют сложное строение, состоят из множества звеньев и формируются в процессе интенсивной, развернутой, устойчивой деятельности, в случае избыточного возбуждения осуществление такой деятельности резко затрудняется либо становится невозможным. И, если искомые специфические сдвиги и возникают (увеличение голосовой и двигательной активности), то они нивелируются усилением патологической симптоматики (психомоторной расторможенности, эмоциональной лабильности, невротоподобных реакций, нарушений сна и поведения, гормональных расстройств), приводя к нарастанию психофизической напряженности и усугублению истощения».

Ведущие современные классификационно-диагностические системы (МКБ-10 и DSM-IV) рассматривают медикаментозное лечение как один из компонентов комплексного воздействия при ведущей роли психолого-педагогических средств. Многие авторы считают, что одна из главных задач психофармакотерапии при аутизме - создать оптимальные условия для продуктивной работы педагога и психолога через смягчение нежелательной продуктивной симптоматики, стимуляцию психического тонуса, по возможности - оптимизацию развития нервной системы, психики (Лебединская, 1995; Морозов, 2002; Ремшмидт, 2003) [11, с. 52]. И.Н. Татарова (2009) видит основную цель лечения при аутизме как «воздействие на психопатологические симптомы и нарушения поведения, препятствующие развитию ребенка, а также улучшение соматоневрологического состояния, стимуляция развития функциональных систем, когнитивных функций, речи, моторики, необходимых навыков, или поддержание их сохранности, создание предпосылок к возможности обучения». Как это ни покажется странным, но многие родители детей с аутизмом более привержены к медикаментозной терапии, чем к использованию психолого-педагогических методов (Moore et al., 2009) [11, с. 22].

Тем не менее, до сих пор ни один лечебный и профилактический метод не обеспечивает полного излечения аутизма и результаты лечения очень часто

неоднозначны. Всё это не удовлетворяет ни родителей, ни врачей и побуждает к поиску альтернативных путей лечения.

В поисках этиопатогенетической фармакотерапии аутизма.

Как уже отмечено выше, единой этиопатогенетической концепции аутизма в настоящее время нет и, если говорить строго, вряд ли может быть. Различные же соображения по этому поводу высказываются постоянно, и вслед за ними незамедлительно появляются новые и новые подходы к лечению и профилактике РАС. Рассмотрим некоторые из них, особенно часто обсуждаемые в научной и в околонаучной литературе по проблеме аутизма [11, с. 23].

Роль вакцин и иммунитета в возникновении аутизма.

В 1998 г. в одном из самых престижных медицинских журналов мира «The Lancet» была опубликована статья английского гастроэнтеролога Andrew Wakefield с соавторами, в которой авторы связывали развитие детского аутизма с использованием комбинированной вакцины против кори, эпидемического паротита (в просторечии «свинки») и краснухи (MMR - measles, mumps, rubella) [11, с. 24].

Сам Wakefield рассказывал, как у него появился интерес к проблеме аутизма. «В 1995 году ко мне обратились родители, которые чётко, обоснованно и подробно рассказывали мне истории об ухудшении течения аутизма у их детей, - сказал он. - Дети нормально развивались в течение первых пятнадцати-восемнадцати месяцев жизни, пока им не была проведена вакцинация MMR. Через какой-то период в развитии детей наступал регресс, они теряли способность к освоению речи, языка, социальных навыков и творческих игр, что постепенно переходило в аутизм». По мнению Wakefield и его коллег, вакцинация приводила к кишечному расстройству, появлению каких-то токсических продуктов и(или) нарушению проницаемости кишечной стенки, что в конечном итоге вызывало поражение мозга и аутистическую симптоматику. Какое именно вещество является «токсическим продуктом», Wakefield не указывал, но считал, что обнаружить его - это дело ближайшего будущего [11, с. 25].

Практические рекомендации сводились к тому, чтобы отказаться от комбинированной вакцины и вместо неё использовать три моновакцины, а сам процесс вакцинации проводить в течение более длительного времени.

В связи с этим возникает несколько вопросов.

— Совпадение двух процессов по времени ещё не означает наличия между ними причинной связи, «post hoc non propter hoc» («После того не потому что» (лат.)).

— До непосредственного выявления токсического вещества, вызывающего в конечном итоге аутистическую симптоматику, все построения Wakefield не более чем гипотеза, и построенные на этой основе далеко идущие лечебно-профилактические выводы вряд ли можно считать обоснованными [11, с. 29].

– Многие дети с аутизмом (и автор может подтвердить это на основании своего многолетнего опыта) никогда не были вакцинированы, но аутизм у них есть.

С позиций медицинской науки и здравоохранения Wakefield затронул очень актуальные вопросы, серьезность возможных последствий сделанных рекомендаций привела к созданию в нескольких странах межведомственных комиссий, потребовались многочисленные и дорогостоящие контрольные исследования, чтобы выяснить, существует ли связь между вакцинацией и аутизмом, или, другими словами, подтвердить или опровергнуть высказанные д-ром Wakefield положения.

Как заявил пресс-секретарь Центра по контролю и предупреждению заболеваний (США) М. Skinner, в многочисленных работах ведущих специалистов мира показано отсутствие связи между MMR-вакциной и аутизмом (Цит. по G.Harris. *Journal Retracts* 1998 Paper Linking Autism to Vaccines. - *The New York Times*) [11, с. 38].

Как пример такого исследования можно привести работу Лабораторной службы Центра по надзору и контролю за заболеваемостью системы общественного здравоохранения Великобритании. Анализ данных по более чем 100 тысячам детей на протяжении 10 лет (1992-2001) показал, что у невакцинированных детей отмечена устойчивая тенденция к увеличению частоты встречаемости аутизма, коммуникативных и поведенческих проблем и к снижению - у полностью вакцинированных. Как отмечают авторы, эти результаты ещё раз убеждают, что беспокойство семей по поводу связи вакцинации с возникновением аутизма, как и отказ от вакцинации не обоснованы (Adams, Miller, Andrews, 2002) [11, с. 39].

Не нашли научного подтверждения и попытки связать вакцинацию MMR с регрессивным течением аутизма. Об этом свидетельствует статья более чем представительного авторского коллектива (Richler et al., 2006). Они заключают, что «данных о том, что отсутствие или наличие регресса в динамике связано с использованием вакцины MMR, не получено». К тому же выводу пришли и японские исследователи (Uchiyama, et al., 2008).

Wakefield многократно излагал свои взгляды в средствах массовой информации, на различных научных заседаниях и на собраниях родительской общественности по обе стороны Атлантики. Следствием этого оказалось, что среди американских врачей, использующих альтернативные и дополнительные подходы к лечению аутизма, 76% рекомендовали отказ от прививок, 55% - отсрочку иммунизации, 57% - активную антиинфекционную терапию (Golnik & Ireland, 2009) [11, с. 44].

После широко разрекламированных исследований д-ра Wakefield в Великобритании процент вакцинированных детей существенно снизился, а частота заболеваемости корью значительно возросла. «Сотни детей были госпитализированы, а четверо детей умерли от заболевания, которое так легко было предотвратить» - пишет Р. Offit.

Известный специалист в области аутизма R.Paul из Йельского университета, отвечая в журнале «Journal of Autism and Developmental Disorders» [11, с. 46] на вопрос родителя ребёнка с аутизмом о связи вакцинации и аутизма, пишет, что нет никаких научно обоснованных свидетельств, что аутизм обусловлен какой-либо вакциной или другими препаратами. Во всем Западном мире были проведены очень широкие, с хорошо поставленным Контролем исследования, которые подтвердили это заключение многократно. Родителям нет смысла лишать детей важной защиты их здоровья, которую создают современные вакцины, из страха перед тем, что эти вакцины создают риск развития аутизма. В то же время, подчёркивает R.Paul, наука никогда не даёт абсолютных гарантий, что чего-то никогда и ни при каких условиях не случится: мы, к примеру, не можем быть абсолютно, на 100% уверены, что в какой-то день где-нибудь на экваторе не пойдёт снег. Наука может убедить нас только в том, что вероятность этих событий ничтожно мала. Однако, думая о том, насколько велик риск аутизма в случае вакцинации, мы должны также подумать о рисках в ситуации противоположной.

Каковы риски в том случае, если вы не вакцинируете своих детей? Большинство современных родителей сами вакцинированы и не знают, что такое классические детские болезни. Но, — пишет R.Paul, - мне достаточно много лет, и я помню, когда ситуация была иной. Хотя самую первую прививку - против полиомиелита - мне сделали, но вакцинация от других детских инфекций для меня оказалась не возможной [11, с. 48].

Если сравнить риски математически, то риск смерти или инвалидности в связи с отсутствием вакцинации у ребенка невелик, но значимо выше, чем риск получить аутизм в связи с иммунизацией (это фактически нулевой риск). Некоторые родители могут сказать: «Мне всё равно, насколько мал этот риск, но я не хочу, чтобы мой ребёнок ему подвергся». Но, согласитесь, что, отвергая малый риск, вы в этом случае идёте на значительно больший риск получить инфекцию и в результате её получить тяжелые осложнения, причем против этих заболеваний существуют надежные, проверенные и, как правило, безболезненные средства профилактики (Paul, 2009).

Если попытаться сделать вывод из изложенного выше, то наличие прямой связи между вакцинацией и возникновением аутизма или его регрессивным течением не установлено. Прививки если и могут играть какую-либо роль, то не более, чем роль способствующего или манифестного фактора, и категорически не стоит отказываться от прививок только из опасений развития у ребёнка аутизма - эти опасения не обоснованы. В то же время, все правила проведения профилактических прививок должны очень строго соблюдаться, что является главным средством от любых возможных побочных эффектов.

Диеты.

Помимо наиболее популярных безглютеновой и безказеиновой диет иногда используют диету Фейнгольда, предусматривающую исключение различных красителей, консервантов и т.п. (используется не более чем в 6%

случаев аутизма), а также безкофеиновую, бездрожжевую, малоуглеводную, кетогенную, вегетарианскую диеты (каждая используется не более чем в 1-2% случаев). Не исключено, что применение этих диет может быть нужно в связи с особенностями состояния здоровья данного конкретного ребёнка, однако их значение в коррекции именно РАС сколько-нибудь убедительно не обосновывается (Hanson et al., 2007; Thomas et al., 2007; Wong, Smith, 2006; Wong, 2009) [11, с. 51].

Учитывая, что степень аутистических нарушений у детей различна и глубина этих нарушений не только постоянно колеблется, но и меняется с возрастом, используют элементы разных приемов (методов) оказания помощи ребенку.

Общепринято считать, что коррекция РАС должна быть комплексной, и в понятие комплексности обычно вкладывают междисциплинарный смысл: коррекция должна быть психолого-педагогическая и медико-социальная [13, с. 12].

Представляется, однако, что понятие комплексной коррекции, особенно в применении к РАС, можно трактовать шире: это ещё и совокупность применяемых совместно основных (традиционных) и альтернативных (вспомогательных) методов [13, с. 13]. Не вызывает сомнения, что, с одной стороны, спектр методов, используемых в каждом конкретном случае индивидуален, однако, с другой стороны, представляется, что он не может и не должен быть случайным, что сочетание методов происходит на основе определённых закономерностей и правил, где как аксиома - непротиворечивость, содружественность, взаимодополняемость методов, их соответствие друг другу.

Для того, чтобы сделать выбор и использование того или иного комплекса методов обоснованным и осознанным, нужно ясно представлять, что и как мы пытаемся предпринять, чтобы добиться поставленной цели или хотя бы приблизиться к ней. Эту сторону методологии психолого-педагогической коррекционной работы при аутизме лучше всего рассматривать в историческом аспекте, причём, как подсказывает логика, в первую очередь нужно решать вопрос об основном подходе. В связи с этим необходимо уделить внимание и тем подходам, которые обычно относят к традиционным или которые претендуют на то, чтобы считаться традиционными.

Итак, на что же может быть направлен весь комплекс коррекционных воздействий?

Концепция первая. Развитие ребёнка с аутизмом нарушено каким-то патологическим фактором, и, если этот фактор устранить, дальнейшее развитие не будет существенно отличаться от обычного [11, с. 66].

Психоаналитический подход, если отбросить мистику и посмотреть на него по существу, весьма оптимистичен: ребёнок с аутизмом ничем не отличается от ребёнка с типичным развитием, только на ранних этапах онтогенеза естественный ход событий был нарушен хронической психотравмой. В качестве психотравмирующего фактора психоаналитики

рассматривают психические особенности матери аутичного ребёнка, такие, как властность, холодность, доминантность, излишняя рациональность и др., что негативно влияет на развитие ребёнка. Если «препятствие» устранить, довести сущность конфликта до сознания ребёнка с аутизмом, помочь ему преодолеть барьер «стеклянного шара», то развитие пойдёт в традиционном русле, как обычно.

Однако, как правило, этого не происходит, потому что:

- даже если устранить причину, вызвавшую аутизм (в рассматриваемом случае психотравму), обратное развитие нарушений если и возможно, то лишь частично, а дальнейшее - пусть даже формально «правильное» - развитие идёт уже на изменённой основе;

- непонятно, как довести сущность психотравмы до сознания ребёнка, поскольку он не вступает в контакт;

- доказано, что психогенные факторы не являются причиной аутизма как такового, хотя могут играть некоторую роль в патогенезе вторичной аутизации, в формировании аутистических черт личности.

В настоящее время концепции психогенной этиологии аутизма придерживаются очень немногие специалисты, однако вряд ли стоит относиться к опыту психоанализа лишь как к досадной исторической подробности. Прежде всего, представляется неправильным полностью отрицать роль психогенного фактора в этиологии если не ядерных форм аутизма, то некоторых расстройств аутистического спектра. Психогенные воздействия могут играть роль манифестного фактора, вносить вклад в формирование третичных образований клинко-психологической структуры (невротические расстройства в связи с переживанием своей несостоятельности при достаточном уровне интеллекта и самосознания), служить причиной вторичной аутизации при сенсорных, речевых, опорно-двигательных и иных нарушениях [13]. Во многих из этих случаев методы традиционной психотерапии и психоанализа в той или иной мере могут быть использованы. Кроме того, опыт работы в русле психоанализа впервые показал, что работать нужно не только с аутичным ребёнком, но со всей семьёй, в которой он воспитывается. Здесь же впервые проработан принцип индивидуализации коррекционной работы.

Однако, так или иначе, к эффективному решению основных проблем ребёнка с аутизмом этот подход не привёл.

Уже отсутствие определённых научно доказанных сведений об этиологии аутизма ставит под вопрос применение методов, направленных на устранение повреждающего фактора самого по себе (хелирование, борьба с кишечными инфекциями с помощью антибиотиков, отказ от вакцинации, классический холдинг). Кроме того, у ребёнка с аутизмом есть история нарушенного развития до такого рода вмешательства, и устранение потенциального этиологического фактора не означает обратного развития дизонтогенетических изменений; собственные компенсаторные возможности оказываются, как правило, недостаточными. Следовательно, необходимо ещё какое-то воздействие, прежде всего психолого-педагогическое, направленное на

дальнейшее развитие (например, «второе направление» холдинга, которое, в сущности, к холдингу никакого отношения не имеет), но это уже выходит за пределы рассматриваемой концепции.

Концепция вторая. Если аутизм определяется в терминах поведения, то почему бы не попытаться сформировать определённую матрицу поведения? Таких попыток предпринято несколько [11, с. 68].

Теассн - программа, которую разрабатывали с 1966 г. в университете штата Северная Каролина под руководством Е. Schopler, что было реакцией на неудачи психоаналитического подхода. С 1971 г. эта программа стала государственной в своем штате, в дальнейшем - в ряде других штатах США и в ряде европейских стран, и в настоящее время Теассн - самый распространенный в мире подход к коррекции аутизма.

Прежде всего, Е. Schopler и его коллеги (к ним постепенно присоединились специалисты не только из других штатов США, но и из Великобритании, Австралии, Канады, Бельгии, Японии и многих других стран) провели глубокое исследование особенностей психики при аутистических расстройствах. Можно с полной уверенностью сказать, что большая часть того, что сейчас известно об аутизме, разработано в рамках именно ТЕАССН. Кроме того, теми же авторами разработаны наиболее распространенные диагностические тесты, такие, как CARS, PEP, AAPEP и др.

Основными компонентами программы являются следующие положения:

- Все, что используется в коррекционной работе, должно быть обосновано результатами научных исследований; научным исследованием является и сам коррекционный процесс.

- Исключительно большое значение придается взаимодействию с родителями, потому что: а) семья является естественной средой для любого ребенка, в том числе и с аутизмом; б) никто не знает ребенка лучше матери и отца; в) при условии взаимного доверия семья является лучшим помощником профессионалов в воспитании и обучении детей с аутизмом; г) участие родителей в коррекционном процессе в качестве парапрофессионалов облегчает экономические проблемы, а в некоторых случаях родители становятся профессионалами высокого класса по коррекции аутизма.

- Как из социальных, так и из экономических соображений, в административном плане Теассн ориентируется не на создание отдельных специальных учреждений для детей с аутизмом, но на создание специализированных структур при существующих типах школ и детских садов.

- Основной структурной единицей Теассн является так называемый «клинический (коррекционно-диагностический) центр», который ведет научную и диагностическую работу, подготовку и переподготовку специалистов, обучение родителей, курирует деятельность образовательных структур, в которых оказывают помощь детям с аутизмом.

- В методическом плане, прежде всего, учитывают, что дети с аутизмом лучше воспринимают задания визуально, чем на слух, в связи с чем в рамках Теассн специально развивают зрительное восприятие, через систему

расписаний визуализируют понимание времени и смену активностей, при необходимости используют визуальные формы коммуникации (картинки, карточки). Структурирование пространства подразумевает четкую связь определенного его участка (компартамента) с той или иной активностью, что также закрепляется в расписании.

– Поскольку исследования показали, что при аутизме отклонения психического развития носят хронический характер даже в случае относительно неглубоких нарушений, большинство людей с аутизмом нуждаются в поддержке и сопровождении в течение длительного времени. Для осуществления такого сопровождения создана система служб и учреждений, охватывающая все возрастные этапы жизни: раннюю диагностику и раннее вмешательство, дошкольное воспитание, школьное обучение, профессиональную подготовку, трудоустройство, создание мест проживания, то есть сопровождение «от колыбели до могилы». Центры Теассн - не только участники, но и координаторы программы.

– Считается, что все, кто работает с аутичным ребенком, должны быть компетентны в вопросах коррекции аутизма.

Внимательно изучив особенности психики людей с аутизмом, автор этого подхода Eric Schopler [11, с. 70] и его коллеги из университета Северной Каролины пришли к выводу, что внешне наблюдаемые поведенческие проблемы при аутизме - лишь вершина айсберга, главные трудности связаны с внутренними особенностями психики. Нарушения эти столь глубоки и серьезны, что попытки сформировать «нормальную психику» заведомо обречены на неудачу. Попытки найти внутренние резервы для организации поведения выводят на один из основных признаков аутизма - ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения, интересов и видов деятельности. Следовательно, наша задача - отработать как можно больше стереотипных форм поведения, стереотипных форм взаимодействия с окружающим. Главным методическим приёмом становится механическое научение. Естественно, не может не возникнуть противоречия между стереотипностью, ригидностью форм поведения и постоянно меняющимся миром, и это противоречие в рамках Теассн пытаются снять через особую организацию среды, прежде всего через жесткое структурирование времени и пространства.

Другими словами, идеал «свободного и независимого существования» реализуется в особом, специально организованном мире - и получает фактически резервацию. За пределами этой особым образом организованной среды возможности адаптации всегда в той или иной степени ограничены: с одной стороны, результатами коррекционной работы, в которой социализации в традиционном понимании не подразумевается; с другой стороны, уровнем толерантности общества. Всё это оформляется в терминах прав человека: ребёнок с аутизмом имеет право быть таким, какой он есть, и грубо вмешиваться в организацию его психики, навязывать неприсущие ему формы поведения и навыки нельзя.

Theo Peeters, видный специалист в области аутизма пишет как бы от лица человека с аутизмом: «Если человек страдает аутизмом, это не означает, что он перестаёт быть человеком. Но при аутизме он становится чужим для остальных людей. Что нормально для других, для меня не нормально, а что нормально для меня - не нормально для других. В каком-то смысле я очень плохо подготовлен к выживанию в этом мире... Но я продолжаю оставаться человеком. Моё «я» не нарушено. Я нахожу ценность и смысл в жизни, и я не испытываю желания, чтобы меня вылечили от меня самого... Подарите мне чувство собственного достоинства, воспринимая меня таким, какой я есть... Признайте, что мы с вами одинаково чужие друг другу, что моя жизнь не просто бракованная копия вашей... Давайте вместе возводить между нами мосты».

Возникает вопрос: а один человек с аутизмом другому человеку с аутизмом тоже чужой? Если да - а из определения аутизма следует именно так, - то: сколько мостов нужно возвести каждому из людей с аутизмом? Справимся ли?

Иначе говоря, уровень социализации задаётся произвольно (соотношением возможностей относительно безболезненной коррекции и приведением социальных критериев к уровню возможностей индивида).

Что это: гуманность? страх моральной ответственности? душевная лень? Или, может быть, просто другая культура? Ответить на эти вопросы сложно. С чисто практической точки зрения можно просто перечислить основные достоинства и недостатки Теассн (таб. 1).

Таблица 1 – Достоинства и недостатки метода Теассн

Достоинства	Недостатки
<ul style="list-style-type: none"> — частичная индивидуализация коррекционной программы с помощью обследования по многочисленным тестовым методикам; — то, что в коррекционных методиках учитываются наиболее типичные трудности, характерные для аутизма (проблемы переработки слуховой информации, нарушения абстрактного мышления, трудности восприятия и понимания временной организации событий; стремление к предсказуемости и т.п.); — активное участие родителей в построении и реализации коррекционных программ; — специально разработанные методики позволяют организовать в общественных местах индивидуальную среду для ребенка или взрослого с аутизмом, что в принципе способствует интеграции лиц с аутизмом в общество. 	<ul style="list-style-type: none"> — диагностика слишком формализована и далеко не всегда даёт ответы на все возникающие вопросы, и, следовательно, программа коррекции тоже не всегда является адекватной индивидуальным нуждам ребенка; — недостаточное внимание уделяется обучению навыкам понимания и употребления речи-неоправданно легко и часто переходят на невербальные формы общения - — карточки, жесты и т.д.; — недостаточно разработаны обучающие техники; — проблемы поведения рассматриваются преимущественно как последствия недостаточной структурированности и предсказуемости среды, в то время как этим их природа не исчерпывается.

В рамках Теассн возможность даже параллельного использования каких-либо альтернативных программ не рассматривается. Теассн - методический подход внутренне гибкий, но очень самодостаточный.

Если подвести итог, то внутренние резервы организации поведения в рамках Теассн оказались недостаточными социальной адаптации человека с аутизмом. В то же время впервые чётко прозвучал очень важный тезис: адаптация человека с аутизмом к жизни в обществе есть двусторонний процесс. Не только человек с аутизмом должен адаптироваться к обществу, но и общество должно делать какие-то шаги ему навстречу.

Авторы технологии Теассн и специалисты, работающие по ней придают внимание скрининговому диагностическому тесту M-chat. Он создан в США и является расширенной версией скринингового опросника CHAT, созданного в Великобритании. M-chat содержит 20 вопросов.

Начало использованию опросника было положено в штатах Коннектикут и Нью Ингленд, в исследовании авторов опросника приняло участие 33 000 детей.

M-chat создан для проведения скринингового обследования на нарушения аутистического спектра (РАС) у детей в возрасте от 2 лет.

Главная цель использования M-CHAT – выявление риска наличия аутизма и расстройств аутического спектра, однако, не все дети, которые выявляются при использовании данного метода, действительно имеют диагноз расстройства аутического спектра.

Прикладной поведенческий анализ (Applied Behavioral Analysis, АВА) [11, с. 73] основывается на поведенческой (бихевиористской) психологии, которая абстрагируется от внутренних факторов, влияющих на поведение и минимизирует структуру психической деятельности, сводя ее в наиболее радикальном варианте до схемы «стимул — реакция». Происходит фиксация на количественно-вероятностных характеристиках поведения и отказ от анализа его качественных характеристик.

На практике радикальный вариант бихевиоризма никогда не реализуется и не может быть реализован. Всегда возникает какой-нибудь промежуточный фактор (нейрофизиологические механизмы и мотив в предбихевиоризме Э.Торндайка, структура или гештальт в необихевиоризме Э.Толмена, значение в гипотетико-дедуктивном бихевиоризме Э.Холта и т.д.), который дает возможность проводить анализ связи «стимул - реакция» не только в количественно-вероятностном, но и в какой-то мере качественном аспектах. С точки зрения теории, это уводит систему «стимул — реакция» с уровня банальной ассоциации и позволяет выявлять ее адаптивный смысл, что с точки зрения практики существенно обогащает подход, делает его более эффективным, открывает возможности для взаимодействия с другими коррекционными подходами.

В рамках АВА схема поведения задаётся извне, индивидуализировано и формируется на основе социальных критериев поведения с помощью

традиционных для бихевиоризма средств (тщательный выбор инструкций, подкреплений и видов помощи и др.). При выборе стимульного материала учитывается возраст, особенности развития ребёнка, его предпочтения и интересы.

Структурно АВА строится, с одной стороны, как процесс обучения с чётко определёнными ролями: терапевт (педагог, психолог) учит, клиент (воспитанник, ученик) - учится. С другой стороны, процесс такого обучения напоминает схему естественно-научного эксперимента: на основании изучения воспитанника и его особенностей выдвигается гипотеза, предлагаются средства её проверки (технологии обучения), определяются критерии оценки результата. Далее проводится эксперимент (то есть обучение), результат анализируется и делаются выводы:

- об успешности эксперимента, и тогда ставится новая задача, или
- о неуспешности эксперимента, и тогда в его схему вносятся коррективы.

В рамках АВА ребенок не может быть неуспешным, неуспешным может быть только терапевт.

Если в первые годы применения АВА к коррекции аутизма конкретные задачи ставились произвольно и считалось принципиально возможным «полное излечение от аутизма», то в дальнейшем от этого отказались: стали говорить о социальной адаптации и о развитии, следующем логике естественных процессов [24, с. 46].

В первую очередь формируется структура желаемого социально приемлемого поведения, однако постепенно с помощью тех же или привнесённых из других методов и средств принципиально возможно не только постепенное совершенствование этой структуры, но насыщение ее внутренним содержанием, осмыслением.

По возможностям своего применения АВА близок к универсальности: с его помощью можно формировать навыки самообслуживания, опрятности, речь, подражание, самостоятельность, учебные и профессиональные навыки и т.д. Методическая сторона проработана исключительно подробно, что создаёт хорошие предпосылки для подготовки специалистов. Тем не менее, при внешней простоте АВА на самом деле является весьма сложным методом, требующим от профессионала находчивости, выдержки, терпения, мгновенной и точной реакции на далеко не всегда предсказуемое поведение воспитанника.

В США АВА для коррекции аутизма впервые применил Ivar O. Lovaas в 60-е годы XX века [24, с. 47]. В настоящее время АВА распространён в Калифорнии, штатах восточного побережья США, в Норвегии, Южной Корее, Польше, арабских странах и др. и признан наиболее эффективным методом коррекции аутизма.

Таблица 2 – Достоинства и недостатки метода прикладного поведенческого анализа

Достоинства	Недостатки
<ul style="list-style-type: none"> — ориентированность на достижение социальной адаптации; — высокая степень индивидуализации коррекционного подхода; — методическая чёткость, высокая степень формализованности; — высокая эффективность. 	<ul style="list-style-type: none"> — формируемое поведение недостаточно гибко (некоторые родители отмечают, что из их детей делают «роботов правильного поведения»); — есть проблемы с переносом навыков в другие условия; — АВА не лишён элементов директивности, что несколько осложняет этическую сторону коррекционной работы; — применение АВА в определённой степени ограничивается высокой стоимостью услуг.

АВА не исключает возможности параллельного применения многих альтернативных методов. В литературе описаны (Kasari & Lowton, 2010) [11, с. 75] и автор встречал лично случаи использования элементов музыкотерапии, игротерапии, изобразительной деятельности, дополнительных занятий физкультурой, иппотерапией и др. Чаще всё это было «сверх АВА», но иногда - элементом общей коррекционной системы.

Таким образом, попытка интериоризации внешне заданной схемы поведения оказалась успешной весьма относительно, трудности адаптации к окружающему миру решаются парциально и далеко не всегда в достаточной степени удовлетворительно с точки зрения пользователей.

Концепция третья. При аутизме проблемы поведения и деятельности возникают вследствие отсутствия или недоразвития мотивации, эмоционального осмысления окружающего.

В русле этой концепции разработаны эмоционально-уровневый подход О.С. Никольской [11, с. 78].

Эмоционально-уровневый подход разработан в 1980-х годах совместными усилиями сотрудников группы клинико-психолого-педагогической коррекции раннего детского аутизма НИИ дефектологии АПН СССР (ныне Институт коррекционной педагогики РАО) и кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ им. М.В.Ломоносова В.В.Лебединского, К.С.Лебединской, О.С.Никольской, Е.Р.Баенской, М.М.Либлинг и др.

Авторы в принципе согласны с тем, что при аутизме нарушения носят первазивный характер, но ведущую роль все-таки отводят патологии аффективной сферы. Теоретической основой коррекционной работы стала концепция об уровневой организации базальной системы эмоциональной регуляции, разработанная В.В. Лебединским.

Коррекция аутизма понимается как комплексная медико-психолого-педагогическая коррекция, причем основной акцент делается на психологической работе, основанной на «преимущественной ориентации коррекционных воздействий на собственные резервы и механизмы аффективной сферы и ориентация на структуру уровней». Это позволяет найти «место данного симптома в иерархии признаков аффективной дезадаптации», «определить синдром нарушения» и разработать стратегию и тактику коррекционной работы, то есть выбрать подходящий спектр методов и определить последовательность их применения [11, с. 79].

- психологическая коррекция строится поэтапно:
- установление эмоционального контакта;
- стимуляция активности, направленной на взаимодействие;
- снятие страхов;
- купирование агрессии, самоагрессии, негативизма и других отрицательных форм поведения;
- формирование целенаправленного поведения.

Если первый и пятый этапы действительно являются соответственно начальным и завершающим, то три других представляют собой скорее непосредственные задачи коррекции, которые могут решаться параллельно, в зависимости от особенностей каждого конкретного случая.

Не останавливаясь на методических деталях эмоционально-уровневого подхода (они очень хорошо изложены в многочисленных книгах О.С.Никольской и её коллег, вышедших с 1995 г.), которые сводятся в основном к тому, что конкретная методика разрабатывается для каждого случая отдельно, постараемся дать характеристику подходу в целом.

Таблица 3 – Достоинства и недостатки метода эмоционально-уровневого подхода

Достоинства	Недостатки
<p>– В эмоционально-уровневом подходе впервые всерьез обращено внимание на роль эмоций в структуре нарушения при аутистических расстройствах, разработана структура эмоциональной сферы, а на ее основе широко известная в России «психологическая» классификация аутизма.</p> <p>– Коррекционная работа строится дифференцированно (с ориентиром на уровень (группу) аутистических расстройств) и индивидуализирование.</p>	<p>– Недооцениваются когнитивные (и другие - кроме эмоциональных) нарушения, которые часто встречаются при аутизме (например, предлагается комментировать действия ребенка, используя достаточно сложную лексику, независимо от того, очевидно ли понимание с его стороны).</p> <p>– В вопросах психолого-педагогической диагностики недооценивается роль объективных, количественных и полуколичественных методов, диагностика (как и выбор коррекционных методов) становится</p>

Продолжение таблицы 3

<p>— Эмоционально-уровневый подход в настоящее время единственный, в котором комплексность не только декларируется, но и делаются попытки её проводить в жизнь.</p> <p>— Коррекционная работа опирается на собственные сохранные механизмы и резервы аффективной сферы</p> <p>— ребёнка, на его спонтанную активность во взаимодействии с окружающим миром и другим человеком.</p> <p>— Все общение и обучение направлено на осмысленное, а не на механическое понимание окружающего мира, на формирование по возможности гармонической личности.</p>	<p>излишне субъективной.</p> <p>— Круг применяемых методов весьма широк (в частности, упоминаются</p> <p>— комментирование, эмоциональное заражение, психодрама,</p> <p>— игротерапия, арттерапия, музыкотерапия, обсуждение жизненных ситуаций и книг, сочинение сказок и</p> <p>— историй, различные приемы релаксации и т.д.), но границы, показания к применению того или иного метода недостаточно определённы и субъективны;</p> <p>— Фактически работа ведется преимущественно в рамках игровой</p> <p>— деятельности, которая доступна далеко не всем детям с аутизмом в силу глубоких нарушений восприятия, внимания, мышления, воображения, социального взаимодействия.</p> <p>— Недостаточное внимание уделяется педагогическим аспектам коррекционной работы. Стремление следовать «естественной логике событий» делает временные ориентиры коррекционного процесса неопределенными, и легко можно</p> <p>— упустить критические периоды развития многих важных функций.</p> <p>— Недостаточное внимание уделяется организации поведения детей с аутизмом, их систематической социальной адаптации. Это особенно относится к тем моментам, где присутствует автоматическая выработка навыков - о важности этого момента для детей с выраженными степенями умственной отсталости упоминал ещё Л.С.Выготский: «нельзя приуменьшить значение чисто рефлексорных, автоматических моментов в воспитании вообще и в воспитании глубоко отсталого ребенка в частности.</p> <p>— Ничего не говорится о показаниях и противопоказаниях к применению эмоционально-уровневого подхода.</p>
---	---

Вывод по первой главе.

При рассмотрении психолого-педагогических особенностей детей с РАС мы выявили, что В.В.Лебединский, К.С.Лебединская, О.С.Никольская при аутизме к первичным расстройствам относят сенсоаффективную гиперестезию и слабость энергетического потенциала; к вторичным - сам аутизм, как уход от окружающего мира, ранящего интенсивностью своих раздражителей, а также стереотипии, сверценные интересы, фантазии, расторможенность влечений - как псевдокомпенсаторные аутостимуляторные образования, возникающие в условиях самоизоляции, восполняющие дефицит ощущений и впечатлений извне, но этим закрепляющие аутистический барьер [8].

Также, мы отметили особенности тьюторского сопровождения, обозначили его роль в образовательном учреждении и этапы работы с ребенком с РАС.

Мы изучили наиболее эффективные современные подходы к коррекции детского аутизма, такие как Теассh-программа, АВА-терапия, эмоционально-уровневый подход, и выделили их яркие достоинства и возможные недостатки. Все три подхода основаны на формировании правильного поведения, на контролировании эмоционально-волевой сферы ребенка.

2 Разработка методических рекомендаций по тьюторскому сопровождению ребенка с РАС

2. 1 Методические рекомендации по тьюторскому сопровождению ребенка с РАС

Для создания методических рекомендаций я опиралась на разработку В. В. Лебединской, М. В. Ломоносова, Е. Р. Баенской «эмоционально-уровневый подход при коррекции аутизма», также на методику организации инклюзивной практики Н.Я. Семаго [6].

Преобразования, происходящие сегодня в системе российского образования, в том числе, развитие инклюзивной практики, гарантируют равные права на получение образования и доступность общего образования для детей с РАС, выбора подходящего им образовательного маршрута.

Сегодня детям с РАС вовсе не обязательно обучаться в специальных учреждениях, они могут получить образование и лучше адаптироваться к жизни в обычном ОУ. Здоровым же детям совместное обучение со сверстниками с РАС позволяет развить толерантность и ответственность – качества, столь необходимые на сегодняшний день.

При включении детей с РАС в общеобразовательные учреждения общего типа перед коллективом ОУ возникают следующие задачи:

- создание общего образовательного пространства, максимально комфортного для всех учащихся;
- помощь каждому ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации;
- психологическое обеспечение адекватных и эффективных образовательных программ;
- развитие психолого-педагогической компетенций, психологической культуры педагогов, учащихся, родителей.

Тьюторство как новая в российском образовании педагогическая деятельность становится в условиях инклюзивной практики важным ресурсом для создания эффективной, гибкой, ориентированной на ребенка системы сопровождения. Тьюторство может способствовать развитию не только более индивидуализированного обучения, но и воспитания, где тьютор содействует максимальному раскрытию личности обучаемого, формированию его мотивов и ценностей [17].

Педагогическая деятельность тьютора в условиях реализации инклюзивной практики заключается в индивидуальной работе с детьми с РАС в ходе образовательного процесса и процесса социализации; способствует самоопределению и самореализации дошкольников в их дальнейшей профессиональной и общественной жизни, формированию у них эмоционально-ценностного отношения к действительности [17].

Для начала моя личная история и отношение к аутизму.

Я не могу называть себя профессиональным тьютором, т.к. познакомилась с этой деятельностью в октябре 2014 г. Думаю, что правильнее будет звучать, просто - лучший друг М.

Итак, как всё начиналось. Для начала я читала множество теоретической и методической литературы, различные статьи, смотрела видео-лекции, чтобы хоть как-то узнать об этом загадочном нарушении.

И вот наступил наш день знакомства, что делать, что говорить я не знала. М. сам показал мне, как с ним вести себя! Ответ очень прост - нужно просто быть собой и меньше думать о том, что у этого ребенка РАС.

Безусловно, он отличается от других детей, ну и что, это нормально! Мы все разные и у каждого разные потребности.

Изучение моего друга не строилось на каких-то специальных упражнениях и заданиях. Прежде всего - я за ним наблюдала, и в основу моих взаимоотношений положены результаты этих наблюдений. Я заметила, что М. обожает эмоциональность, когда речь человека веселая и лёгкая. Тактильность, он очень ласковый парень. Конечно же, всё зависит от настроения, также как и у нас. На этом всё и строится, от этого я и отталкиваюсь. Главное, чтобы всё шло во благо, от души.

Я в первую очередь за комфортную, эмоциональную обстановку, чтобы ребенку было уютно и спокойно.

Естественно, мы с ним подружились через великую деятельность – ИГРУ. Это были его любимые игры – перебирание конструктора, последовательность предметов по цвету, перекладывание из одного места в другое и т.п. Таким образом, было положено начало в изучении М. этого мира, формирование взаимоотношений, учебной деятельности.

У М. всё строится на эмоциях, его настроении, и даже на погоде.

Если с утра он пришел беспокойный, не веселый, прежде, чем начать какую-то деятельность надо дать ему какое-то время, чтобы он успокоился. Конечно, он иногда проявляет агрессивную эмоциональность (крик, плач, иногда может ударить), но это не потому, что он злится на вас, а потому, что он не может иначе выразить свои чувства, только так.

А если он пришел с утра в хорошем настроении, радостный, то здесь тоже свои плюсы и минусы. М. скорее бежит играть в любимые игры, и ему совсем не хочется заниматься.

Для того, чтобы пойти с М. на нужные для него занятия, в обоих случаях, помогает только одно – это мотивация на дальнейшую деятельность. Например, его любимые игры (пластилин, перебирание карандашей, конструктор, автобус и т.п., а также сладкое угощение). По началу, он мигом соглашался, но потом он понял, что если ему дают, что он хочет, значит, придется идти на занятия, и на просьбу «М., хочешь печенье?», он однозначно отвечал «Нет». Тоже интересный момент, хитрость у ребенка стало охотно проявляться.

В нашей работе с М. мы используем карточки PECS. Как в начале какой-либо деятельности, так и напоминание во время деятельности, о правилах поведения.

М. умеет говорить (основные слова самообслуживания, некоторые слова-действия, связной речи пока нет), но предпочитает это оставлять на последний момент. Когда он что-то хочет, он просто идёт и делает, что ему нужно. Из-за этого у нас бывают ссоры, не скрою. Он может брать те вещи, которые нельзя, на слово «нет» реагирует по-разному, смотря с какой интонацией говорить, и обидит ли его это или нет. Очень много у нас таких «бытовых» проблем, с которыми не всегда получается справляться, но мы всё время двигаемся вперед, и учимся друг у друга.

Одним из важных моментов моей деятельности является - взаимодействие с семьей.

Знакомство с семьей и начало сотрудничества - это довольно трепетный момент, я бы сказала.

У родителей непростая ситуация – особый ребенок, и из-за этого они вступают в жизнь, полную сильных эмоциональных переживаний, трудных выборов, взаимодействия с различными специалистами и постоянной потребности в информации и услугах.

Самое главное – это конечно установление доверительного контакта. В общении важно: понимание к родителям, мягкость, говорить только по существу и объективно. В личное пространство лучше не вмешиваться. Нужно уметь определять эту грань, между доверительным отношением и личным пространством родителей. Я думаю, что не стоит навязываться родителям в качестве друга, ведь взаимодействие только на время, и для детского сада целью является - решить задачи, которые поставлены перед нами, а не подружиться с семьей. Знаю это по своему опыту. Только деловое понимающее отношение к семье!

В работе с родителями я использую дневник наблюдений, который мама забирает в конце недели и знакомится с ним, пишет свои комментарии, потом лично мы обсуждаем ту или иную проблему (даем друг другу рекомендации и + рекомендации и помощь логопеда – это неотъемлемая часть нашей работы!).

Мама водит М. на дополнительные занятия и лечение, и на основе этого проводим беседы, также выполняем рекомендации от специалистов вне садика и корректируем учебный план.

Обмениваемся с мамой теоретической/методической литературой, статьями в интернете по актуальным темам (инклюзия, дети с РАС и т.п.). Еще я снимаю видео-сюжеты о М. (занятия, взаимодействие с детьми, игровая деятельность).

Теперь о занятиях.

М. посещает все занятия. И я вместе с ним, как его друг/помощник/правая рука.

Ведущая роль конечно у педагога, кто проводит эти занятия. Примерно за 10 минут до начала, я его предупреждаю, что мы скоро отправляемся с тобой на занятие, могу показать карточку «сначала занятие - потом игра», он может меня проигнорировать, но всё равно я знаю, что он меня услышал. Потом еще через 5 минут предупреждаю. Когда время проходит, я говорю «М., Елена Валерьевна

нас приглашает на занятие по математике», и в этот момент педагог должен подтвердить это, и еще раз его пригласить. Или другая ситуация: педагог сам его приглашает «М., пойдём заниматься, бери Радугу и подходи к нам». И еще третий вариант, который я недавно открыла: дети приглашают М. идти заниматься, один-два ребенка: интересный способ, М. от удивления даже теряется. Работают все варианты. Но естественно, случается и такое, когда никакие варианты не работают, он просто говорит «нет», кричит, т.е. показывает всем видом, что «не сейчас, я не хочу этого». Тогда я ему говорю «Хорошо, я поняла, ты этого не хочешь, скажи «я не хочу» », он повторяет, и я оставляю его на какое-то время одного. Потом снова подхожу и предлагаю позаниматься вдвоем (индивидуально), показываю «мотиваторы» и беру их с собой. Могу при этом показать карточку, или подойти вместе с ребенком или педагогом и чтобы ребенок/педагог его попросил, и тогда идем заниматься втроем, а бывает, что и больше, до 4 человек.

Очень важный момент – это поощрение, всегда и везде и за все маленькие или большие победы. Громкое, эмоциональное! «Ты большая умница! Ты герой! Ты сделал это отлично! У тебя это получилось очень здорово, я рада! Ты меня порадовал!» и т.п.

Это, что касается занятий в группе.

А теперь о занятиях вне группы, такие как: музыка, физ-ра, ИЗО, сенсорная комната.

На этих занятиях мы не так часто, как в группе, и каждый раз для М. это новое, ему нужно напоминать о правилах поведения, фраза должна быть короткой, все слова в ней должны быть понятны: «как нужно себя вести? он отвечает «тихо», «вот правильно! веди себя так», когда ему надоедает, то он отвлекается, крутится, повторяет за другими детьми, может выкрикивать, встать, упасть на пол и т.п. Тогда я ему задаю вопросы, например «М., ты устал? Ты хочешь уйти? Тебе не нравится? Что ты хочешь, скажи». И по мере надобности, он отвечает, чего он хочет именно сейчас. Также на замечания педагога он может по-разному реагировать, кого-то сразу послушаться, а с кем-то эмоционально себя вести (крик).

Занятия физкультурой он любит, кто же не любит её! По началу, на разминке М. делает всё правильно, смотрит на детей, повторяет за ними, обращает внимание на педагога. Он понимает, что здесь требуется двигательная активность. Однако, ему сложно переключиться резко с одного вида деятельности на другой, например: если дети только что бегали по кругу и прыгали, то он это и будет делать продолжительное время, тем временем, как дети делают другое упражнение, М. опаздывает по времени, ему сложно быстро сориентироваться. Когда разминка кончается, и начинаются какие-то задания, М. тоже с этим сложно, потому, что он еще хочет просто свободно бегать.

Когда он перевозбужден, то его сложно мотивировать чем-либо. На замечания педагога и на мои - он реагирует криком, либо не реагирует вообще. Тогда я спрашиваю «М., ты хочешь уйти?», если он отвечает «нет», то я говорю

«хорошо, тогда встань, пожалуйста с детьми», он снова может ответить «нет» и закричать или заплакать. Вот здесь для меня огромная сложность, я не знаю, как ему помочь, когда он не на что не реагирует, а если оставить всё как есть, то занятие срывается. Мотивация, карточки и просьбы - не помогают. В этом случае мы просто уходим в группу.

Взаимоотношения с детьми (Признаюсь, это мое большое достижение в работе с М.!)

У М. есть друзья. Кто хочет играть с ним. Он знает имена многих детей в группе. Часто он предпочитает играть один, но я все же привлекаю детей в совместную игру, или все вместе или только дети и М.. Он реагирует по-разному, когда может просто игнорировать, а когда попытаться играть вместе, с интересом, а когда быть вообще против совместной игры, даже со мной.

Пока мы используем игры с простым сюжетом, перевести что-то из пункта А в пункт Б, катание машинок, погладить белье, уложить спать игрушку и т.п.

Его привлекает кафе, там часто играют девочки, в особенности Таня, он ее любит, они могут играть вдвоем, или втроем, Таня подсказывает М., как правильно нужно играть, помогает ему.

Дети хотят играть с ним, подходят к нему, разговаривают. Я подсказываю, что нужно ответить, или он сам договаривает дальше, например «Дай мне...эту красную машину», «Я хочу пойти с тобой...в магазин, кафе». Или «я пока не хочу с тобой играть Кирилл» и т.п.

Когда М. интересен человек (неважно ребенок или взрослый), то первое, что он делает – это улыбается и трогает за ушки, рассматривает внимательно аксессуары одежды, трогает их, обнимает человека.

Мальчик добрый, приятный. Зрительный контакт присутствует. На прикосновения реагирует естественно, в общем, замечательный ребенок и мой друг, а своих друзей я в обиду не даю.

Организационные условия обучения детей с РАС в детском саду

Администрация образовательного учреждения, принимающего решение об обучении детей с РАС в д/с необходимо продумать и проанализировать возможности своего учреждения относительно решения этой трудной задачи.

В ОУ должен быть контингент педагогов, способных и желающих реализовать данный вид работы. Он может быть представлен педагогами-психологами, учителями-логопедами, учителями-дефектологами, социальным педагогом, педагогами дополнительно образования и др.

Другим важным условием является наличие необходимой материально-технической базы. Материально-техническое обеспечение дошкольного образования детей с РАС должно отвечать не только общим, но и особым образовательным потребностям данной группы детей [2]. В связи с этим в структуре материально-технического обеспечения должны быть отражены специфика требований:

- организации пространства, в котором обучается ребенок с РАС;
- организация временного режима обучения;

- организации рабочего места ребенка;
- техническим средствам обучения (включая специализированные компьютерные инструменты обучения, ориентированные на удовлетворение особых образовательных потребностей);
- специальным учебникам, рабочим тетрадям и дидактическим материалам, отвечающим особым образовательным потребностям детей в соответствии с индивидуальной программой обучения.

Требования к материально-техническому обеспечению должны быть ориентированы не только на ребенка, но и на всех участников процесса образования. Это обусловлено большей, чем в норме, необходимостью индивидуализацией процесса образования детей с РАС. Все вовлеченные в процесс образования взрослые должны иметь неограниченный доступ к организационной технике либо специальному ресурсному центру в образовательном учреждении, где можно осуществлять подготовку необходимых индивидуализированных материалов для процесса обучения ребенка с РАС. Должна быть обеспечена материально-техническая поддержка процесса координации и взаимодействия специалистов разного профиля и родителей, вовлеченных в процессе образования.

Следующим важным организационным условием является создание перечня приказов по образовательному учреждению, определяющих и обеспечивающих порядок обучения детей с РАС в данном образовательном учреждении. К таким приказам относятся:

- Приказ об открытии инклюзивной группы (практики) для обучающихся, имеющих сложный дефект.
- Приказ об учреждении дошкольного психолого-медико-педагогического консилиума и порядке его работы.
- Приказ о разработке и утверждении индивидуальных программ обучения для воспитанников с РАС.
- Приказ о назначении специалистов сопровождения воспитанника с РАС в инклюзивной группе.

Основная цель образовательного учреждения, перед которым стоит задача обучения детей с РАС — создание специальных условий для усвоения учебных программ, развития и социальной адаптации таких учащихся [16, с. 13]. Для этого необходимо создать оптимальные условия для развития позитивных возможностей каждого ребенка, обучающегося в инклюзивной группе.

Рассмотрим особенности организации учебного процесса, учитывающие типичные проблемы детей с РАС.

Командный метод работы. В различных образовательных учреждениях эта команда может быть различной по составу, но без командного подхода невозможно осуществлять инклюзивную практику. Взаимодействие педагогов, тьютора, администрации, специалистов сопровождения (педагогов-психологов, логопедов и др.) не сразу и не всегда становится по-настоящему командным, каждый из специалистов решает свои, узкоспециализированные задачи. Однако

опыт работы ОУ, реализующих инклюзивную практику, показывает, что без нахождения общего языка, постановки общих комплексных задач по включению «особого» ребенка в образовательный процесс, работу ОУ в данном направлении нельзя назвать успешной.

Что отличает междисциплинарную команду:

- общие ценностные ориентиры;
- профессиональная и личностная поддержка друг друга;
- единый философский и методологический подход в работе со всеми участниками образовательного процесса;
- взаимодополняемость профессиональных позиций и знаний специалистов в подходе к ребенку и его семье, их тесное сотрудничество на разных этапах работы;
- единый профессиональный язык;
- достоверная информация о продвижении ребенка, динамике его развития, представляемая специалистами и педагогами друг другу, активная позиция в формировании запроса;
- скоординированность и четкая организация действий, как в рабочих, так и в проблемных, критических ситуациях;
- привлечение дополнительных методических, материальных и других ресурсов;
- участие в широком профессиональном сообществе.

В соответствии со своей профессиональной подготовкой и функциональными обязанностями специалисты психолого-педагогического сопровождения образовательного учреждения осуществляют следующие виды деятельности: диагностико-аналитическую, консультативную, учебно-воспитательную, коррекционно-развивающую, профилактическую, просветительскую. Помимо решения своих узкопрофессиональных задач, все специалисты активно привлекаются к созданию условий для адаптации, обучения и социализации детей с РАС в ОУ.

Педагоги являются полноправными и — как правило — основными участниками междисциплинарной команды специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ, его семьи, других участников образовательного процесса. При этом основной формой взаимодействия всех специалистов является дошкольный психолого-педагогический консилиум [16, с. 17].

Психолого-педагогический консилиум — форма взаимодействия всех участников психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса в ОУ, в рамках которой происходит разработка стратегии и планирование конкретного содержания и регламента психолого-педагогического сопровождения учащегося.

Консилиум служит для задач создания целостного, межпрофессионального представления как о каждом конкретном ребенке, так и о группе, которое складывается по результатам данных, представленных каждым конкретным специалистом, работающим с этим ребенком (группой

детей). На основе целостного видения проблемы участники консилиума разрабатывают общую педагогическую стратегию работы с ребенком или группой детей, индивидуальный образовательный план, то есть собственно стратегию сопровождения.

Регламент деятельности Психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения определяется Письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 №27/901-6

«О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» [20].

Достаточно подробно о деятельности ПМПк, задачах, организации и содержании работы всех его участников говорится в книге Н.Я. Семаго

«Технология определения образовательного маршрута для ребенка с ограниченными возможностями здоровья», вариант деятельности ПМПк в условиях интегрированного обучения подробно рассматривается в книге Е.А. Екжановой, Е.В. Резниковой «Основы интегрированного обучения».

В современных условиях участниками ПМПк, совместно с педагогами, обсуждающими и реализующими стратегию психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ, как правило, становятся его родители.

Плановые заседания консилиума связаны с оценкой динамики развития, адаптации в социуме и продвижения ребенка в области освоения образовательной программы. Плановые заседания консилиума проводятся по графику, установленному ОУ. Однако на первом этапе включения ребенка с РАС в образовательное пространство консилиумы должны проводиться не реже чем один раз в учебную четверть. Результатом работы консилиума является определение стратегии и планирование конкретных шагов психолого-педагогического сопровождения обучающегося, а также всей инклюзивной группы, продуктом (кроме обязательной документации консилиума) — индивидуальный образовательный план на следующий период (четверть, триместр).

Причиной внепланового (экстренного) заседания консилиума может стать резкое изменение состояния ребенка, кардинальные изменения в его семье, те или иные события в д/с, которые препятствуют «нормальному» течению жизни ребенка, мешают его адаптации и обучению, реализации ранее намеченного плана обучения и психолого-педагогического сопровождения.

На заседаниях консилиума рассматриваются общие, стратегические и тактические вопросы включения ребенка с ОВЗ в образовательный процесс, его обучения и психолого-педагогического сопровождения. Если у педагога возникает вопрос или проблема, которую можно разрешить быстро в процессе консультации с другими специалистами или беседы с родителями, на консилиум его выносить не стоит.

Обучение ребенка с РАС в общеобразовательном д/с требует создания индивидуального образовательного маршрута [14, с. 53]. Под индивидуальным образовательным маршрутом ребенка с РАС в образовательном учреждении подразумевается система конкретных совместных действий администрации,

основных педагогов, специалистов сопровождения и родителей в процессе включения ребенка с ОВЗ в образовательный процесс и составление индивидуальной образовательной программы.

Особенности работы над индивидуальной образовательной программой (адаптированная образовательная программа - АОП) заключаются в следующем:

- АОП разрабатывается в рамках деятельности ПМПк коллегиально. Педагог, специалисты и родители являются полноправными участниками работы над АОП;

- АОП разрабатывается на определенный ограниченный во времени период (квартал, полугодие, год). Продолжительность этого периода также является предметом обсуждения специалистами консилиума, что само по себе является достаточно сложной задачей;

- По окончании периода, на который рассчитана индивидуальная программа производится оценка достижений ребенка — динамики его развития, освоения отдельных компонентов образовательной программы, степень адаптированности в группе сверстников, дошкольном коллективе. Также предполагается анализ динамики и эффективности коррекционно-развивающей работы, проводимой специалистами консилиума в рамках такого компонента АОП как психолого-педагогическое сопровождение. По результатам заключений всех специалистов консилиума ОУ и педагогической характеристики педагога группы происходит, если это необходимо, корректировка всех компонентов АОП;

- Формулировки цели и задач, планируемых результатов, критериев достижений ребенка с ОВЗ носят максимально конкретный характер;

- В индивидуальной образовательной программе закреплены ответственность и регламент деятельности всех участников совместной работы;

- После окончательной разработки ИОП она должна быть согласована с родителями и заведующей д/с, которые подписывают ее [14, с. 56].

К сожалению, в нашей стране в настоящий момент многие родители детей с ОВЗ не понимают меры собственной ответственности при включении ребенка в систему инклюзивного обучения. На начальном этапе многие родители могут декларировать полную готовность сотрудничать со специалистами ОУ, помогать создавать условия для успешной адаптации ребенка. В реальности через некоторое время некоторые родители начинают демонстрировать неготовность к сотрудничеству, нежелание менять привычный уклад жизни даже в интересах собственного ребенка, не предоставляют необходимой информации о лечении ребенка, не соблюдают правила ОУ и расписание занятий. И тогда ОУ становится заложником ситуации, и оказывается не в состоянии помочь ребенку без должной поддержки родителей [12, с. 25].

Поэтому, одна из основных задач администрации ДООУ — договориться с родителями об общих целях на конкретный период времени — например, на

один год. По результатам этой совместной работы обеими сторонами подписывается договор с родителями и индивидуальная образовательная программа ребенка на данный период времени, в которых должны быть четко определены меры ответственности ОУ и семьи, а также предусмотрен конкретный механизм расторжения договора в случае его невыполнения [14, с. 26].

Динамическое прослеживание развития ребенка и составление индивидуальной образовательной программы на каждый следующий этап дает возможность:

- систематизировать процесс обучения в определённых образовательных областях;
- сфокусироваться на направлениях и видах деятельности, которые являются приоритетными для обучения и развития ребёнка в определённый период времени, и находятся в зоне его ближайшего развития;
- оценить эффективность деятельности специалистов;
- разделить ответственность за качество обучения и воспитания ребенка с другими специалистами и семьей;
- сделать образовательный процесс «прозрачным» для родителей и администрации.

Особенности вхождения ребенка с РАС в коллектив детского сад.

Когда ребенок с РАС приходит в д/с, его окружает большое количество новых людей — детей и взрослых. Важной задачей тьютора, психолога, педагога становится включение ребенка во взаимодействие со сверстниками. Чаще всего, дети сами подходят друг к другу, знакомятся, предлагают вместе поиграть. В случае с «особым» ребенком, инициатором общения детей часто становится взрослый — воспитатель, тьютор, психолог. Возможно, всем детям необходимо объяснить, почему Н так отличается от них — плохо говорит, необычно выглядит, странно себя ведет. Рассказать, что Н трудно и объяснить, чем ему можно помочь. Как правило, дети с готовностью откликаются на просьбы взрослых, если имеют достаточную информацию. И — кроме того — мы знаем, что отношение к тому или иному ребенку очень сильно зависит от отношения, демонстрируемого взрослым. Если педагог показывает положительное отношение к «особому» ребенку, не стараясь выделить его из всех детей, включает в деятельность, организует взаимодействие на занятии и перемене, в группе формируются отношения доброжелательности, сотрудничества и взаимопомощи, а это самое главное условие успешной адаптации детей с РАС в классе, «принятия» их другими учащимися [4].

Большое количество незнакомых лиц, голосов — тяжелая проблема для детей с РАС. Для облегчения запоминания имен окружающих взрослых и детей, можно предложить родителям ребенка сделать альбом с фотографиями и подписанными именами, рассматривать их дома, заучивать имена педагогов и одноклассников. Рекомендуются также на первых парах ограничить круг общения ребенка со несколькими детьми группы и несколькими педагогами, постепенно расширяя этот круг в дальнейшем.

На начальном этапе обучения необходимо, чтобы пространство, в котором обучаются дети с РАС, было им знакомо и не вызывало боязни.

Перед началом занятий нужно провести экскурсию по тем помещениям, которые необходимы им на первом этапе обучения: музыкальный зал, физкультурный зал, кабинет ИЗО, сенсорная комната.

Необходимо помнить, что состояние ребенка с РАС может зависеть от сезонных явлений: ухудшаться, становиться менее стабильным осенью и весной, в зависимости от солнечной активности, магнитных бурь и т.д. Специалистам, работающим с группой, в котором обучаются дети с РАС, необходимо внимательно следить за состоянием ребенка и чутко реагировать на его изменения [4].

Время отдыха учащихся можно варьировать в зависимости от содержания занятия и состояния учащихся.

Важным условием для успешного обучения детей с РАС является наличие необходимых наглядных материалов. В классе должна быть аппаратура для демонстрации видео- и аудиозаписей (компьютер, мультимедийный проектор, экран, магнитофон). Наглядные материалы также должны быть ориентированы на особенности развития и организации внимания учащихся.

Обязательным элементом организации образовательного процесса являются соблюдение расписания занятий и правил поведения, с которыми ознакомлены дети, родители, педагоги. Следует отметить, что это не только помощь в организации деятельности детей, но и опоры содержательного плана.

Расписание на каждый день занятий должно висеть на видном месте в группе (или в кабинке), нужно учить детей с РАС ориентироваться на него.

Для того, чтобы дети быстрее привыкли к новому режиму рекомендуется введение правил поведения. Для начала, необходимо ввести общие правила для всех ребят. Правил не должно быть много. Это должны быть только актуальные на данный период времени правила. Продумайте формулировку каждого правила. Фраза должна быть короткой, все слова в ней должны быть понятны. Желательно не использовать в формулировках частицу НЕ. Ваше правило должно показывать «как нужно себя вести» [3].

Поскольку у детей с расстройствами аутистического спектра затруднено восприятие устной речи, рекомендуется сделать наглядное напоминание правил. Правила должны быть достаточно крупного размера. К каждой фразе можно добавить символ, для того, что бы постепенно убирая текст, для напоминания оставались только символы. По прошествии некоторого адаптационного периода, когда основные нормы поведения будут усвоены, могут понадобиться индивидуальные правила, которые могут храниться в кабинке ребенка. Правила поведения в д/с являются общими для всех (не кричать, не бегать, не драться и т.п.).

Лучше будет, если классные правила будут обсуждаться совместно с детьми и родителями, а не предъявляться в готовом виде. Требования не должны вступать в явное противоречие с важнейшими потребностями ребенка

с РАС и других детей. Не жалейте времени на обсуждение, учитывайте интересы всех участников образовательного процесса. Почему в ОУ нельзя кричать? Потому что нам неприятно, когда на нас или рядом с нами кричат и т.п.

Многие правила можно вводить при помощи символических знаков. Например, чтобы добиться тишины в классе, можно ввести «Знак тишины». При шуме педагог предлагает детям послушать, как листочек падает.

Для того чтобы услышать тихий шелест, с которым лист ложится на пол, дети поневоле замолкают. После этого педагог говорит: «А теперь давайте договоримся. Если я показываю на этот листочек, в группе должно быть так тихо, чтобы было слышно, как он падает». И с этого момента, педагог начинает пользоваться этим правилом: когда нужно добиться тишины, он МОЛЧА показывает на «Знак тишины». Если сам воспитатель выполняет правило, дети тоже быстро его усваивают [3].

Правила должны быть просты и понятны ребенку, и не противоречить друг другу.

Эффективным методом организации образовательного процесса является использование пиктограмм (карточки PECS) (рис. 1). Пиктограммы — небольшие карточки со схематическими изображениями различных видов деятельности.



Рисунок 1- карточки PECS

В начале каждого занятия воспитатель раскладывает перед ребенком пиктограммы тех видов работы, которые предполагается провести на данном занятии. Таким образом, наглядно задается план занятия. Это помогает учащимся лучше рассчитывать свои силы. Создает у детей с РАС ощущение более стабильной, без неожиданностей, ситуации, задает алгоритм деятельности на данное занятие.

После окончания каждого этапа занятия карточка — пиктограмма переворачивается лицевой стороной вниз. В конце занятия, при подведении итогов, все карточки снова поворачиваются лицом к детям — это помогает

учащимся вспомнить, что проходили на этом занятии, дает зрительную, образную опору [3].

Возможно, при помощи пиктограммам составлять расписание на один учебный день или неделю. Это связано с особенностями организации и распределения внимания у детей с РАС, помогает им планировать свою деятельность и выдерживать учебную и эмоциональную нагрузку.

Учитывая индивидуальные особенности учащихся с РАС, низкий уровень мотивации, эмоциональную нестабильность, для них нужна система оценки, позволяющая подчеркнуть любые, пусть самые незначительные успехи каждого ребенка. Очень важно развести в понимании детей и родителей понятия «отметка» и «оценивание». Часто проблемы низких отметок в семье ребенка с РАС связаны не с переживаниями ребенка, а с завышенными требованиями, ожиданиями родителей. Так как мы не можем отойти от системы выставления оценок, необходимо продумывать и применять на практике не карательную, а поощрительную систему оценивания результатов деятельности и поведения ребенка. Фиксировать ребенка не на отрицательных моментах, а на положительных. И при низкой «отметке» «оценка» может быть высокой.

Хвалите ребенка, хвалите сразу и конкретно! [7]

Ребенок с РАС нуждается в мощном и постоянном подкреплении своей деятельности. Чтобы определить, какие подкрепления лучше подходят для детей, педагог может предложить им выбрать из списка те из них, которые они предпочитают или посоветоваться с родителями каждого ребенка. Для разных детей подкрепления могут быть различными. Для некоторых детей с РАС чрезвычайно важны пищевые подкрепления (крекер, кусочек яблока, конфета), а другие дети к ним равнодушны. Подкрепление будет эффективным только в том случае, если оно значимо для этого конкретного ребенка.

Можно использовать жетоны для стимуляции хорошего поведения ребенка и штрафы — для прекращения плохого. Эти жетоны позже могут быть обменены на некие поощрения (например, свободное время; подарок; пицца).

Частота присуждения поощрений очень важна. Сначала поощрять лучше через небольшие интервалы времени. После того, как система начала работать, интервалы могут быть удлинены. Взрослый не должен злоупотреблять штрафами. Дети должны получать 3—5 поощрений против каждого штрафа.

Помните! Можно выражать свое недовольство отдельными результатами и действиями ребенка, но не ребенком в целом. Мы оцениваем не ребенка, а результаты его деятельности. Можно осуждать действия ребенка, но не его чувства [7].

Недовольство действиями ребенка не должно быть систематическим, иначе оно перерастет в неприятие его. Создавайте вокруг доброжелательную атмосферу, будьте заинтересованы в успехах учащихся и в них самих.

На начальном этапе при организации обучения детей с РАС предоставляйте каждому ребенку возможность работать в присущем ему темпе. Лучше предложить ребенку пропустить очередную запись, предложить задание, для выполнения которого требуется меньше времени.

– Объем работы должен увеличиваться постепенно и согласовываться с индивидуальным темпом. Выполнение меньшего объема работы позволяет менее подготовленному ребенку успешно с ней справиться, что, в свою очередь, помогает ему почувствовать себя участвующим в общей работе. Индивидуализация темпа — необходимое условие психологического комфорта ребенка в д/с. Дети выполняют задание, но работа останавливается независимо от степени ее завершенности. Так отрабатывается умение начинать и заканчивать работу со всеми.

– Отчасти индивидуализации может способствовать организация групповой работы. В начале обучения ее нельзя использовать в полной мере, но постепенно вводить ее элементы — разумно. Важно учитывать необходимость смены состава группы для формирования у детей адекватной самооценки. И практически полностью исключены соревнования между группами детей во избежание взаимных упреков и нарушения атмосферы сотрудничества и общности группы [7].

– Регулярная смена видов деятельности и форм работы на занятиях позволяет всем детям без исключения снять напряжение, повысить внимание.

Для своевременной коррекции снятия напряжения существуют разные педагогические «секреты».

Например,

— детям разрешается на занятии занять на какое-то время удобное положение: работать стоя, при желании поменять рабочее место; походить на носках, сделать стойку на одной ноге, напрячь стопы, голени, бедра, ягодицы, живот и т.д.;

— педагог может «постоять за спиной ребенка», положить руку на плечо, разрешить пососать леденец, пошептаться.

Почти всем детям необходимо проговаривать последовательность своих действий вслух. Учите детей говорить тихо, вполголоса, шептать «губами», чтобы не мешать другим. Но не запрещайте детям говорить вслух — через внешнюю речь происходит осмысленное освоение нового материала.

Важно следовать за естественной потребностью ребенка в познавательной деятельности, а не навязывать ее. Чаще предлагайте детям задания, которые бы они выполняли с удовольствием. Требовать от ребенка выполнения неинтересных или более сложных заданий следует осторожно и дозированно, так как постоянное напряжение приводит к соматическим или психологическим проблемам.

Основное правило для педагога. Создание условий для адаптации ребенка к д/с состоит в том, чтобы ребенок был успешен не столько в обучении, сколько в сфере общения и взаимодействия между всеми участниками образовательного процесса: педагогами, детьми, родителями.

Специалисты, работающие с детьми с РАС, должны постоянно помнить о задачах развития навыков коммуникации и социализации этой категории учащихся [15]. Это направление работы должно быть заложено во все виды учебной и внеучебной деятельности. Свободная деятельность предназначена не

только для того, чтобы дети играть или выплеснуть накопившуюся энергию, но и приобретали навыки взаимодействия, учились правильно вести себя по отношению друг к другу. Навыки коммуникации и социализации прекрасно формируются при организации парной работы, работы в микрогруппах, сюжетно-ролевых игр, настольных игр, дежурства по группе, если педагог целенаправленно работает в этих направлениях. «Ты помнишь, как это нужно сделать, или тебе нужна помощь?» «Наташа забыла, где в группе находится энциклопедия о домашних животных. Кто может ей помочь? Иди покажи ей пожауйста». Очень важно отработав какой-либо навык в одной ситуации, пробовать перенести его в другую ситуацию [15].

Особенности сопровождения детей с ОВЗ.

Вследствие неоднородности детей с ОВЗ степень сопровождения и задачи сопровождения таких детей в образовательном учреждении также будут различными. Однако есть целый ряд общих закономерностей, которые проявляются у большинства детей с ОВЗ:

- Дети с ОВЗ – очень уязвимые дети, особо нуждающиеся в спокойной, доброжелательной, ритмичной обстановке.
- Им требуются особые методики преподавания и адаптация учебного материала, особая организация учебного процесса в связи с учетом особенностей развития:
 - специфика восприятия (позднее включение, рассеянность внимания, проблемы с запоминанием и т.п.), снижение памяти и внимания, нарушение волевой регуляции;
 - нарушение работоспособности (астенические проявления, неравномерность, перепады), истощаемость психических процессов;
 - недостаточность знаний и представлений об окружающем мире;
 - отсутствие бытовых навыков;
 - физические особенности (дефекты зрения, слуха, невозможность долго находиться в сидячем положении, пониженный/повышенный мышечный тонус и т.п.);
 - особенности поведения, эмоциональная неустойчивость, заниженная самооценка; иждивенческие установки; повышенная эмоциональная привязанность к родителям (значимому взрослому).

В целом у всех детей с ОВЗ снижены характеристики по скорости, точности и полноте восприятия, им нужно больше времени на то, чтобы понять инструкции и выполнить их.

Для всех детей, а для детей с ОВЗ особенно, крайне важна похвала, положительная оценка достижений и успехов, прорисовка положительной перспективы, повышение самооценки.

Еще больше, чем другим учащимся, для успешной интеграции ребятам с ОВЗ необходимы мотивация, прилежание, усидчивость.

Обучение грамотному распределению времени является важным аспектом сопровождения.

Важно сформировать реальное представление самого учащегося о его

дефицитах и возможных проблемах в освоении учебного материала, а главное – о путях решения этих проблем.

Общие рекомендации к построению образовательного процесса в связи с включением детей с ОВЗ в общеобразовательные группы и классы могут сводиться к следующим:

Необходимо как можно больше узнать об особенностях и возможностях ребенка. Кроме информации, которую можно получить у родителей, медиков, психологов, специалистов, чрезвычайно важно выделить время, чтобы самим понаблюдать за ребенком. Надо отметить, что ребенок может делать сам, что делает с некоторой помощью, где ему требуется значительная помощь, а что он совсем не может делать. Проанализировав предстоящую деятельность ребенка в образовательном учреждении, можно предположить, в каких делах ребенку с ОВЗ потребуется помощь или специальное оборудование.

Нужно постоянно стремиться к повышению у ребенка самооценки, уверенности в собственных силах за счет усвоения им новых навыков, достижений и успехов в учебе и повседневной жизни.

С другой стороны, очень важно не помогать излишне, поощрять самостоятельность, формировать у ребенка активную жизненную позицию, веру в себя и свои силы.

В связи с тем, что общий темп обучения у ребенка с ОВЗ снижен, ему необходимо предоставлять более широкий спектр возможностей для выполнения заданий, модифицировать их, исходя из потребностей ребенка [1].

Часто требуется дополнительное объяснение содержания задания, проверка его понимания. Отдельные виды упражнений и заданий, объемные тексты следует упростить, придать другую структуру, по-другому сформулировать, сократить или разбить на несколько частей, на этапы работы над ними.

Так как учащиеся с ОВЗ должны прилагать много усилий, чтобы следовать темпу класса, и в связи с этим быстрее утомляются, целесообразно разработать с ними эффективную методику учебы. Умение хорошо обобщать, придавать учебному материалу структуру, выделять основное и второстепенное является важным вспомогательным средством.

Особое внимание надо уделять возможности восприятия материала по различным сенсорным каналам, активно используя наглядные пособия, образы, схемы, интерактивные технические средства.

Необходимо планировать двигательные разминки и специальные релаксационные упражнения, использовать и обучать самого ребенка приемам саморегуляции.

Дети с незначительными нарушениями могут быть интегрированы в социум с раннего дошкольного возраста и включены в образовательный процесс с начальной школы.

Детей с более серьезными нарушениями зрения, слуха, речи, интеллекта и др. целесообразно включать в массовую школу после начального коррекционного обучения и специальной социальной подготовки (постепенное

введение ребенка в отдельные мероприятия, где он испытывает состояние комфорта).

Сопровождение ребенка с расстройством аутистического спектра (РАС).

Аутизм в настоящее время рассматривается как особый тип нарушения психического развития. У всех детей с аутизмом нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для них являются аффективные проблемы и трудности становления активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, которые определяют их установки на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность собственного поведения [1].

У детей с РАС ограничены когнитивные возможности; прежде всего это трудности переключения с одного действия на другое, за которыми стоит инертность нервных процессов. Инертность может относиться к двигательной, речевой, интеллектуальной сферам. Труднее всего преодолевается инертность в мыслительной сфере, что необходимо учитывать при сопровождении ребенка в учебной деятельности.

Как правило, процесс адаптации ребенка с РАС является длительным и нестабильным. Наблюдения показывают, что для ребенка с РАС важна продолжительность контактов. Это относится, прежде всего, к основному педагогу и тьютору, которые проводят с этими детьми максимально длительное время.

Дополнительные возможности для формирования более тесных личностных контактов с ребенком дает внеучебная работа: походы, прогулки (целенаправленные и нецеленаправленные, игровые), посещение музеев. Однако развлечения в д/с, совместные экскурсии, походы могут оказаться слишком тяжелыми для ребенка в спектре аутизма, и он не получит от них удовольствия. Очень важно выяснить, как конкретный ребенок относится к участию в том или ином мероприятии, и в случае необходимости поддержать его, помогая получить удовольствие. Кроме того, у ребенка должно быть достаточно свободного времени в одиночестве, чтобы он смог восстановиться после чрезмерной стимуляции.

Вследствие особенностей восприятия, обучение в среде нормативно развивающихся сверстников не является простым и легким процессом для аутичного ребенка. У него часто наблюдается отставание в развитии речи, низкая социальная мотивация, а также гипер- или гипочувствительность к отдельным раздражителям; ему сложно установить контакт со сверстниками без помощи взрослого. Отсюда следует, что сопровождение ребенка тьютором может стать основным, если не самым необходимым, компонентом, который приведет к успеху в процессе социализации.

Если в группе/классе есть ребенок с аутизмом.

Необходимо создать ребенку тихое, уединенное место, где бы он мог побыть один. Ребенок должен иметь возможность выйти из группы, он может иметь при себе привычный любимый предмет, игрушку, при этом надо стараться, чтобы это не отвлекало других детей.

Важно предоставить ребенку возможность самостоятельно обследовать

помещение группы, комнат для занятий.

Нужно дозировать контакты с ребенком, т.к. может наступить пресыщение – тогда даже приятная ситуация становится для ребенка дискомфортной и может разрушить уже достигнутое. Общение с ребенком должно осуществляться негромким голосом, в некоторых случаях, особенно если ребенок возбужден, даже шепотом. Необходимо избегать прямого взгляда на ребенка, резких движений. Не следует обращаться к ребенку с прямыми вопросами или настаивать на продолжительности выполнения задания в случае отказа. Одежда специалиста должна быть темных тонов и в ней должно быть постоянство – это поможет ребенку привыкнуть к нему [3].

Аутичным детям наиболее доступны схемы, и именно на них необходимо опираться в коррекционной работе.

Ребенку с аутизмом необходима постоянная поддержка взрослого, его ободрение, чтобы перейти к более активным и сложным отношениям с миром. Здесь необходимо умение чувствовать настроение ребенка, понимать его поведение. В процессе работы в поведении аутичного ребенка выявляются стимулы, на которые необходимо опираться в ходе коррекционной работы.

Теперь мой заключительный итог о знакомстве с волшебным ребенком М. и о новоиспеченной роли – тьютор.

Профессия «тьютор» встречалась в моей жизни, я знала, что она есть, слышала о ней, наблюдала однажды. Мне показалось – это довольно легко. Но как говорится, пока сам не попробуешь – не узнаешь! Для меня лично, настоящий тьютор – это человек, который понимает и принимает ребенка и полностью окунается в его мир, в его жизнь. Как бы, выход за рамки: не просто педагог-учитель, а лучший друг, который и в обиду не даст и приобнимет и научит чему-то новому. Но конечно лишнего позволять не нужно: не идти на поводу, нужно уметь отличать понятия: любовь и потакание, знаю это из опыта работы воспитателем, но честно скажу, бывает, что я не всегда помню об этом.

Как я говорила ранее, мне было очень трудно в начале, да и сейчас такое бывает, когда просто расстраиваешься и руки опускаются, и думаешь, «всё ты не справляешься, ты плохо это делаешь». И вы представляете, тут приходит на помощь твой друг, твой ученик! М..

Сейчас расскажу наглядный пример. Играли в группе, все хорошо, замечательно, М. разыгрался, но тут пришло время убирать игрушки и собираться на улицу, конечно, любой ребенок бы расстроился, что уж говорить. И М. расплакался, закричал. На просьбу «нужно убрать игрушки» оттолкнул меня. Я тоже расстроилась, даже заплакала (он не видел слез) и ушла в спальню. Наблюдала за ним. Он успокоился. Я подошла через несколько минут, сказала «давай ты сам убереешь игрушки и придешь ко мне». И вышла. Он сделал вид, как будто не услышал меня. Это было чудо! И через несколько минут собрал игрушки, подошел ко мне и мы пошли одеваться. Это было непередаваемое ощущение!!! Просто снова выросли крылья. И вот так мы живем. Учим друга друга и приходим на помощь, когда кто-то не может справиться. У каждого свои взлёты и падения. Иногда думаешь, всё это конец,

и потом М. делает что-то такое фантастическое, что ты готов взлететь! Вот это я понимаю, какая у ребенка отдача!!!

Очень интересно работать с М., постоянно что-то новое открываешь перед собой, всё всегда непредсказуемо. И я чувствую, что мы с ним понимаем друг друга. Неспроста я назвала этого мальчика волшебным! Так и есть! Ведь у него свой интересный мир, а у меня свой, и мы помогаем друг другу познать эти разные, но очень - тайные миры!

После знакомства с М., после работы с ним я ощутила себя немного другой. Да я не шучу! Жизнь открылась с другой, новой стороны и показала новые краски. Что может быть не только вот так, а еще и так и эдак. Действительно, после всего этого приходит стопроцентное понимание, что нужно ценить каждый миг, каждую долю секунды нашей жизни. Когда кажется, что «всё плохо, что у нас куча проблем, всё идет не так»... но это все только кажется!!! Потому, что многие наши проблемы – это такая ерунда, по сравнению с жизнью родителей М.. Несомненно, им очень тяжело! Они хотят видеть своего ребенка, таким же, как и большинство ребят в его возрасте. И я не говорю о других детских или взрослых заболеваниях. Это уже совсем другая история. Просто, хочу сказать, что каждому человеку, каждый час, нужно думать, что есть такие люди, которым в сто тысяч раз тяжелее, чем тебе в данную минуту, и нужно не забывать об этом!!! Я так хочу, чтобы до всех дошло такое понимание, как до меня. После этого, по-другому смотришь на некоторые вещи, многое понимаешь, обдумываешь. С искренностью и настоящим сопереживанием относишься к тем, и другим проблемам...

Никогда не стоит забывать про человечность и доброту, несмотря на то, кто ты - педагог, повар или летчик...

2. 2 Педагогический эксперимент и его результаты

База для педагогического эксперимента: МБДОУ № 50, г. Красноярск, старшая группа детей (6-7 лет).

В инклюзивной группе всего 20 детей, из них 80% имеют различные нарушения (ОНР, ДЦП, нарушение слуха, нарушение зрения, РАС).

Сентябрь 2015 г. По моим наблюдениям у 8 (у 3 детей диагноз был известен еще год назад) детей из 20 имеется расстройство аутистического спектра (РАС).

Чтобы это подтвердить, я провела диагностику по тесту М-СНАТ (модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей). Тест состоит из 23 вопросов. Диагностика выявила, что у 8 детей (рис. 2) имеется высокий уровень риска аутизма и им стоит обратиться к специалистам для дальнейшего обследования.

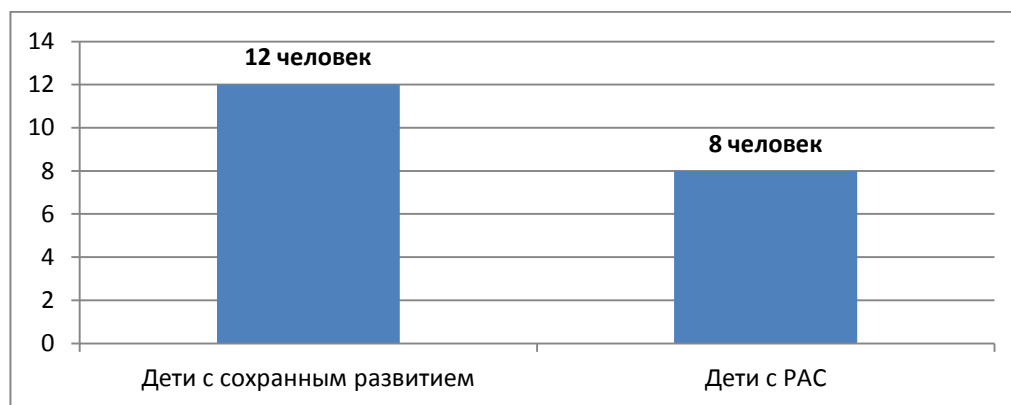


Рисунок 2 – Диагностика по тесту М-СНАТ, сентябрь 2015 г.

После обследования специалистами, было доказано, что действительно 8 детей имеют явные нарушения в развитии.

Чтобы динамика развития была точно ясна, нужно отметить, со скольки лет дети посещают наше дошкольное учреждение.

Таблица 4 – Начало посещения детского сада

М.	Посещает ДУ с 2-х лет
Катя	Посещает ДУ с 5-ти лет
Ваня	Посещает ДУ с 3-х лет
Тася	Посещает ДУ с 3-х лет
Свят	Посещает ДУ с 3-х лет
Матвей	Посещает ДУ с 5-ти лет
Егор	Посещает ДУ с 4-х лет
Миша	Посещает ДУ с 5-ти лет

Октябрь 2015 г. Проведение мониторинга (диагностики) по уровню развития детей на начало учебного года (педагогическое обследование, что ребенок умеет и знает).

Для детей с РАС я взяла инструментарий для второй младшей группы (т.к. со старшей группой дети не справляются).

Для детей с нормой использовала инструментарий для старшей группы (как положено по возрасту).

Пример задания во второй младшей группе.

Уровень знаний о количестве: много, один, ни одного.

Дидактическое упражнение «Один, много, ни одного».

Содержание диагностического задания: воспитатель на полках шкафчика расставляет игрушки в следующем порядке

- на одной много игрушек,
- на второй - одна,
- на третьей - ни одной.

Просит ребенка показать полочку, где стоит много игрушек (одна, ни одной).

1 балл - ребенок не справился с заданием, даже после наводящих вопросов.

2 балла - ребенок допустил одну ошибку.

3 балла - ребенок справился с заданием, не сделал ни одной ошибки.

Пример задания в старшей группе.

Умение сравнивать предметы различной величин.

Вопросы:

- Что ты видишь на столе?
- Посмотри, все ли солдатики одинаковы?
- Чем они отличаются?

Задание:

Построй солдатиков в ряд в порядке убывания (возрастания), пользуясь словами «самый высокий», «поменьше», «еще ниже», «самый низкий».

3 балла - ребенок самостоятельно справился с заданием, не сделав ни одной ошибки. Правильно размещает предметы в порядке возрастания (убывания) размера (длины, ширины, высоты).

2 балла — правильно размещает предметы в порядке возрастания размера, высоты, допускает ошибки при расположении ленточек. Пользуется приемом наложения и приложения при выполнении задания.

1 балл - ребенок требует дополнительных инструкций и помощи взрослого при выполнении упражнений. Допускает большое количество ошибок.

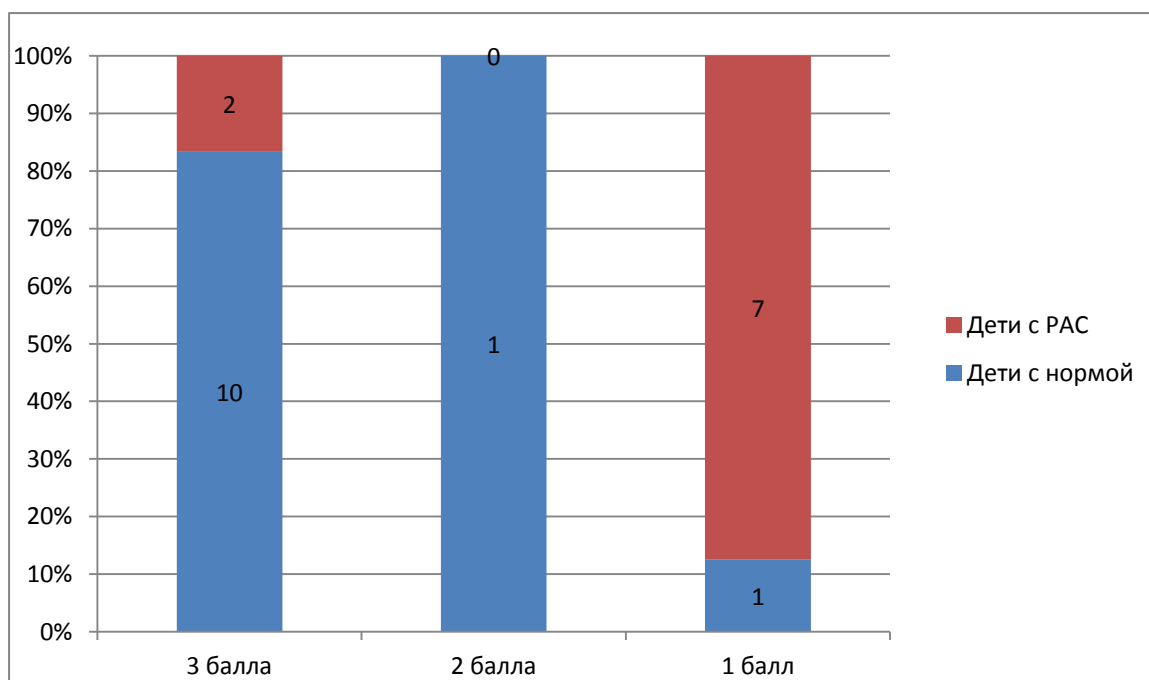


Рисунок 3 – Мониторинг детей с РАС и детей с нормой, октябрь 2015

По графику наглядно можно увидеть, что дети с РАС отстают от своих сверстников (рис. 3), даже не смотря на то, что мониторинг представлен абсолютно разных возрастных категорий.

У каждого ребенка с РАС обязательно есть адаптированная индивидуальная образовательная программа (АИОП). В ней прописан индивидуальный путь учебной деятельности ребенка (задачи, планируемые результаты, целевые ориентиры и т.п.). Программа у каждого ребенка рассчитана на определенные сроки, у кого-то на 3 месяца, у кого-то на полгода, или на год.

Я решила разработать методические рекомендации, учитывая особенности детей с РАС в своей группе. У детей имеется ряд определенных одинаковых особенностей (полевое поведение, проблемы с фразовой речью, поведенческие аспекты и т.п.).

Есть определенные тестирования для детей-дошкольников, чтобы определить их уровень интеллектуального развития, учебного поведения, коммуникации, развития игры и т.п.

И с помощью этих тестов и методик я слежу за динамикой развития детей с середины сентября 2015 г., опираясь на свои методические рекомендации. Могу с уверенностью, заявить что есть хороший результат!

Январь 2016 г. Повторное обследование детей с РАС, с точки зрения особенностей развития.

Аспекты:

- Откликается на свое имя?
- Принимает ли пищу?
- Обращает внимание на других детей?
- Появилось использование слов? (пассивный словарь)

- Понимает ли инструкцию?
- Сформировалось учебное поведение?
- Проявляет интерес к играм?
- Имеются стереотипные действия и движения?

Для ясного понимания я обозначила изменения детей «+» и «-», соответственно, где «+» положительный результат (есть изменения), а «-» неизменный (т. е. изменений не произошло).

Хочу показать эти данные приведенные ниже.

Таблица 5 – Повторная диагностика детей, январь 2016 г.

	Имя	Пища	Други е дети	Речь	Инстр укция	Уч. поведе ние	Игры	Стерео типия
М.	+	+	+	+	+	+	+	-
Катя	+	-	+	-	-	-	+	-
Ваня	+	-	-	+	+	-	+	-
Миша	+	+	-	-	-	+	+	+
Тася	+	-	-	+	+	-	-	+
Свят	+	+	-	+	+	+	+	+
Егор	+	+	+	+	-	-	+	+
Матвей	+	+	+	+	-	-	-	+

Зеленым цветом отмечено то, с чем у ребенка были большие трудности (за все время посещения д/с) и хоть на самую малость, но сдвиг произошел! Конечно, такие перемены произошли не только благодаря нашим разработанным рекомендациям, тут учитывается абсолютно всё: взросление ребенка, психический и эмоциональный уровень, привычка к окружению (где ребенок наконец раскрепостился и «вышел из себя»). Для родителей такой скачок - это великое чудо!

За полгода у того или иного ребенка произошли изменения в различных аспектах их особенностей. Для меня была главная цель – это изменения в социально-бытовом плане, чем интеллектуальном (этим я займусь в нынешнем году). У каждого ребенка свой уровень развития, свое понимание окружающего, и конечно свой характер, у кого не произошло изменений в каком-то аспекте, но это вовсе не значит, что у них это не изменится никогда, просто нужно время. Тася может не преуспевать во взаимодействии с детьми, но зато она стала есть и говорить. Как я говорила, у трех детей диагноз был озвучен еще год назад (М., Катя, Ваня – в таблице отмечены оранжевым цветом) у них, на мой взгляд - очень хорошие результаты, я ими горжусь.

Я считаю, на социально-бытовые изменения подействовало всё: адаптация детей в д/с: очень повзрослели! Я много вложила сил, все специалисты, занимающиеся с детьми. Родители детей были активными участниками процесса, трое семей вели дневник наблюдений за изменениями ребенка, я вела дневник наблюдений за М., как тьютор.

Методические рекомендации реально работают! Я очень горжусь нашей разработкой, потому, что она сделана с любовью.

Специалистами были отмечено: сложных детей с РАС всего 3 человека из 8 (М., Катя, Ваня). По исследованиям детского сада выделена 80-ти %-ная динамика детей по четырем аспектам: инструкция, речь, игры, другие дети.

Это была довольно сложная работа, но она того стоила.

Педагогическим коллективом было отмечено, что методические рекомендации просты для изучения (как родителям, так и педагогам), и есть необходимый алгоритм, по которому проще работать с детьми с РАС.

Вывод по второй главе.

Мы разработали методические рекомендации по тьюторскому сопровождению детей с РАС. Методические рекомендации создавались для родителей и специалистов, работающих с детьми с РАС. В данной наработке я описываю свой опыт работы как тьютора и воспитателя, делюсь своими трудностями и победами. В эту работу вложила практические советы, как моих личных наблюдений, так и по изученной мною методической литературе.

Данные рекомендации реализовывались в детском саду № 50 с сентября 2015 г. И очень успешно. В ходе педагогического эксперимента была отмечена положительная динамика развития детей, по их характерным особенностям. Родители и педагоги отметили данные рекомендации хорошей брошюрой, легкой для прочтения и практичной в работе. Результаты проведенного исследования частично подтвердили выдвинутую нами ранее гипотезу – предполагающую, что разработанные нами методические рекомендации по тьюторскому сопровождению детей с РАС позволят им более эффективно осваивать образовательную программу детского сада. Анализ полученных данных подтверждает это.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная работа посвящена изучению проблемы ребенка с РАС.

Каждый родитель хочет, чтобы его ребенок учился в общеобразовательном учебном заведении, будь то детский сад или школа. Чтобы реализовать инклюзивную практику требуются определенные условия, специалисты, работающие с ребенком с РАС, такие как дефектолог, логопед, психолог, тьютор, чтобы помогать ребенку в дальнейшем обучении. Команда специалистов должна быть сплоченной и работать в одном темпе и по одинаковым принципам.

В 1 главе нами изучена теоретическая литература, отмечены психолого-педагогические особенности детей с РАС, проанализированы популярные подходы к коррекции аутизма. Рассмотрена работа тьюторского сопровождения.

Основными проявлениями болезни являются выраженная недостаточность или полное отсутствие потребности в контакте с окружающими, эмоциональная холодность или безразличие к близким, страх новизны, любой перемены в окружающей обстановке, болезненная приверженность к рутинному порядку, однообразное поведение со склонностью к стереотипным движениям, а также расстройства речи, характер которых существенно отличается при разных вариантах синдрома.

Нами отмечены более эффективные методы работы с детьми с РАС, такие как программа ТЕАССН, АВА-терапия, эмоционально-уровневый подход. Эти методики популярны как зарубежом, так и в России. Аутизм отстывает у 40% больных детей.

Во 2 главе мы преподносим практическую разработку – методические рекомендации для обучения детей с РАС. В ней мы описываем самые актуальные трудности ребенка и способы их решения в условиях детского сада.

Чтобы доказать гипотезу своего исследования, об эффективности методических рекомендаций, мы проводим эксперимент, сроки которого были: сентябрь 2015 г. – январь 2016 г. По данным диагностики видно, что разработанные нами методические рекомендации работают, и ими пользуется не только тьютор, но и все педагоги ДОО и родители детей. Коллектив детского сада отметил плюсы разработанных рекомендаций. Мы считаем, что разработанные нами рекомендации частично доказали нашу гипотезу о эффективном освоении образовательной программы детского сада.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Айрес, Э. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития : учеб. пособие / Э. Айрес. – М.: изд-во Теревинф, 2012. – С. 240-246
2. Брин, И.Л. Инклюзивное образование: практика, исследования, методология : сб. материалов // Материалы международной научно-практической конференции «Организация психолого-педагогической и медико-социальной помощи лицам с расстройствами аутистического спектра» II Международной научно-практической конференции / М. Л. Дунайкин, О. Г. Шейнкман; под ред. Алехина С. В. – М.: изд-во МГППУ, 2013. – С. 20-31
3. Гринспен, С. На ты с аутизмом : методика / С. Гринспен; под ред. М. Дименштейн; переводчик: А. А. Ильин-Томич. – М.: изд-во Теревинф, 2015. – С. 87-92
4. Делани, Т. Развитие основных навыков у детей с аутизмом : методика / Т. Делани; переводчик В. И. Дегтярева. – Екб.: изд-во Рама Паблишинг, 2014. – С. 145-154
5. Доленко, О.В. Детский аутизм и рецептивные расстройства речи Нейроньюс: психоневрология и нейропсихиатрия. – Москва: 2011 г. – С. 101-106
6. Ермолаев, С. Д. Специальное и инклюзивное образование в детском саду : сб. науч. тр. ФГОС / С. Д. Ермолаев. – СПб.: изд-во Детство-пресс, 2015. – С. 135-140
7. Ефимов, О. И. Аутизм дружбе не помеха : сб. науч. тр. / О. И. Ефимов. – СПб.: изд-во Диля, 2015. – С. 15-17
8. Лебединская, К. С., Диагностика раннего детского аутизма : науч. изд. / К. С. Лебединская, О. С. Никольская. – М.: изд-во Просвещение, 1991. – С. 78-89
9. Микиртумов, Б. Е. Аутизм. История вопроса и современный взгляд : науч. изд. / Б. Е. Микиртумов. – СПб.: изд-во Н-Л, 2012. – С. 135-138
10. Минобрнауки РФ Письмо от 18 марта 2014 г. N 06-281 О направлении требований, п. 2. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=57872;rnd=189271.27009529364295304;div=LAW>
11. Морозов, С. А. Современные подходы к коррекции детского аутизма. Обзор и комментарии : науч. изд. / С. А. Морозов. – М.: 2010. – 94 с.
12. Морозов, С.А. Детский аутизм и основы его коррекции. – М.: 2011, 78 с.
13. Морозова, С. С. Аутизм: Коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах : науч. изд. / С. С. Морозова. – Краснодар: изд-во Владос, 2010. – 176 с.
14. Морозова, С.С. Составление и использование индивидуальных коррекционных программ для работы с аутичными детьми : мет. реком. / С. С. Морозова. – М.: 2010. – 143 с.

15. Морозова, Т.И. Методические рекомендации по коррекции нарушений речевого развития при детском аутизме // Аутизм: методические материалы по психолого-педагогической коррекции / Т. И. Морозова; под ред. С.А.Морозова. – М.: Изд. 2-е доп., 2010. – 102-141с.
16. Никольская, О. С. Специальный ФГОС начального образования для детей с расстройствами аутистического спектра : науч. изд. ФГОС / О. С. Никольская; под ред. М. А.Поповой. – М.: изд-во Просвещение, 2013. – 29 с.
17. О коррекционном и инклюзивном образовании детей [Электронный ресурс] : Письмо Минобрнауки России от 07.06.2013 N ИР-535/07. – Режим доступа:
<http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=157999>
18. О сохранении системы специализированного коррекционного образования [Электронный ресурс] : Письмо Минобрнауки России от 28.10.2014 N ВК-2270/07. – Режим доступа:
<http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=151225>
19. Проект Федерального закона N 11928-6 "О народном образовании" (ред., внесенная в ГД ФС РФ, текст по состоянию на 25.01.2012) Статья 29. Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальное образование) [Электронный ресурс]. – Режим доступа:
<http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=PRJ;n=92542>
20. Проект Федерального закона N 121965-6 "Об образовании в Российской Федерации" (окончательная ред., принятая ГД ФС РФ 21.12.2012) Статья 79. Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс]. – Режим доступа:
<http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=PRJ;n=100922>
21. Ростомашвили, И. Е. Психологический тренинг партнерского общения подростков с ограниченными возможностями здоровья : уч.- мет. пособие / И. Е. Ростомашвили, Т. А. Колосова, под. ред. М. О. Вайполиной. – М.: изд-во Каро, 2014. – 96 с.
22. Франческа, А. Введение в психологическую теорию аутизма : науч. изд. / А. Франческа; переводчик Д. Ермолаев. – М.: изд-во Теревинф, 2012. – С. 167-169
23. Цветкова, Г. В. Тьюторское сопровождение образовательного процесса. Технология смысло-поисковой деятельности : пособие / Г. В. Цветкова, под. ред. Л. Е. Гринина, А. В. Перепелкиной. – Волгоград: изд-во Учитель, 2013. – С. 67-71
24. Шрамм, Р. Детский аутизм и АВА. Терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения : науч. изд. / Р. Шрамм; переводчик З. Измайлова-Камар. – Екб.: изд-во Рама Пабблишинг, 2014. – 208 с.
25. Эрц, Ю.М. Инклюзия детей с аутизмом в общеобразовательной системе: обзор целей и стратегий [Электронный ресурс]. – Режим доступа:
<http://neuronews.com.ua/page/inklyuziya-detej-s-autizmom-v-obcsheobrazovatelnyu-sistemu-obzor-celej-i-strategij>

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Таблица А. 1 – Диагностический скрининговый тест M-chat

1.	Нравится ли ребенку, когда его качают на руках, на коленях и т.д.?	Да	Нет
2.	Проявляет ли ребенок интерес к другим детям?	Да	Нет
3.	Любит ли ребенок карабкаться по предметам как по ступенькам?	Да	Нет
4.	Любит ли ребенок играть в прятки (ку-ку)?	Да	Нет
5.	Играл ли когда-нибудь ребенок понарошку, например, говорил по телефону или качал куклу или во что-то другое?	Да	Нет
6.	Использует ли ребенок указательный палец, чтобы указывать или просить чего-то?	Да	Нет
7.	Использует ли ребенок указательный палец, когда показывает, проявляет интерес к чему либо?	Да	Нет
8.	Может ли ребенок соответствующим образом играть с мелкими игрушками (например, машинками или кубиками), не просто засовывая их в рот, вертя в руках или раскидывая?	Да	Нет
9.	Приносил ли когда-нибудь вам (родителям) предметы, чтобы что-то показать?	Да	Нет
10.	Может ли ребенок смотреть вам в глаза более 1 -2 секунд?	Да	Нет
11.	Проявлял ли ребенок когда-нибудь сверх чувствительность к звукам (например, закрывая уши)?	Да	Нет
12.	Улыбается ли ребенок вам или в ответ на вашу улыбку?	Да	Нет
13.	Имитирует ли ребенок, то, что вы делаете (например, подражает выражению вашего лица)	Да	Нет
14.	Окликается ли ребенок на свое имя, когда вы его зовете?	Да	Нет
15.	Если вы укажете на игрушку в комнате. Посмотрит ли на нее ребенок?	Да	Нет
16.	Может ли ребенок ходить?	Да	Нет
17.	Посмотрит ли ребенок на вещи (предметы), на которые посмотрите вы?	Да	Нет

Продолжение таблицы А. 1

18.	Совершает ли ребенок необычные движения пальцами у своего лица?	Да	Нет
19.	Пытается ли ребенок привлекать ваше внимание к тому, что он делает?	Да	Нет
20.	Не возникало ли у вас ощущение, что ваш ребенок имеет нарушения слуха (глухой)?	Да	Нет
21.	Понимает ли ребенок то, что говорят другие люди?	Да	Нет
22.	Бывает ли так, что ребенок увлечен чем-то чего, не существует или бесцельно бродит по комнате?	Да	Нет
23.	Смотрит ли ребенок на ваше лицо, чтобы проверить вашу реакцию, когда сталкивается с чем-то новым?	Да	Нет

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Мониторинг (диагностика) детей по программе «От рождения до школы» вторая младшая группа

Раздел « РЕБЕНОК И ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»

Уровни	Дидактические игры, упражнения, вопросы	Критерии оценки
I. Уровень знаний о ближайшем окружении.	<p>Игра «Четвертый лишний».</p> <p>Материал: предметные картинки с изображением различных предметов.</p> <p>Содержание диагностического задания:</p> <p>Воспитатель раскладывает предметные картинки по принципу «Четвертый лишний», просит ребенка найти лишнюю картинку и объяснить почему.</p>	<p>1 балл - ребенок затрудняется в определении четвертого лишнего.</p> <p>2 балла - ребенок самостоятельно определяет лишний предмет, но объяснить, почему он лишний, может только с помощью наводящих вопросов воспитателя, пользуется ситуативной речью, жестами.</p> <p>3 балла - ребенок самостоятельно определяет лишний предмет и объясняет, почему он лишний (объясняет функции, назначение предметов, выделяет признаки и называет их (цвет, форма, материал).</p>
II. Уровень сформированности умений устанавливать простейшие связи между воспринимаемыми предметами и явлениями.	<p>1. Дидактическая игра «Помоги Незнайке».</p> <p>Материал: два конверта с символами «человек», «бабочка», предметные картинки с изображением природы и предметов, сделанных руками человека (солнце, облако, дерево, река, птичка; стул, кукла, кастрюля, шапка, сапоги, платье и др.).</p> <p>Содержание диагностического задания:</p> <p>Воспитатель предлагает ребенку поиграть. Поясняет, что в конверт, где изображен человек, нужно сложить картинки предметов, сделанных руками человека, а в конверт с изображением бабочки сложить картинки с изображением природы.</p> <p>2. Дидактическая игра «Разложи картинки».</p> <p>Материал: предметные картинки с изображением мебели, посуды, одежды, игрушек, обуви (по 4-5 шт.).</p> <p>Содержание диагностического задания:</p> <p>Инструкция. Найди картинки, где нарисована одежда, (посуда, обувь) и т. д.</p> <ul style="list-style-type: none"> - А теперь скажи, из чего сшито платье? - Из бумаги, дерева или ткани? - А посуда стеклянная или деревянная? И т. п. 	<p>1 балл - ребенок затрудняется группировать и классифицировать хорошо знакомые предметы, не справляется с заданиями даже при активной помощи воспитателя.</p> <p>2 балла - ребенок выполнил задания с незначительной помощью воспитателя. Группирует и классифицирует хорошо знакомые предметы.</p> <p>3 балла - ребенок легко справляется с заданиями, правильно обосновывает свои действия. Знает материалы, из которых сделаны предметы (дерево, ткань, бумага). Делает простейшие обобщения.</p>

Рисунок Б. 1 – Раздел «Ребенок и окружающий мир», лист 1

<p>III. Уровень знаний о явлениях общественной жизни.</p>	<p>1. Беседа по сюжетной картинке «Моя семья». Материал: сюжетная картинка с изображением семьи (бабушка, дедушка, папа, мама, дочь, сын). Содержание диагностического задания: Инструкция. Посмотри внимательно на эту картинку. - Как ты думаешь, кто здесь нарисован? - Что делает бабушка? - Дедушка? - Остальные? - Как заботится о тебе бабушка? Мама? Папа? - С кем ты живешь?</p> <p>2. Беседа по вопросам. - Попробуй вспомнить название города, в котором ты живешь. - Ты часто гуляешь по городу с мамой (папой)? - Ты благодаришь родителей за интересные прогулки? И т. п.</p>	<p>1балл - перечисляет членов семьи, не давая пояснения их действиям. Затрудняется назвать, как заботятся друг о друге. Не знает названия своего города.</p> <p>2балла - ребенок называет членов семьи, но с трудом отвечает на поставленные вопросы, пользуется ситуативной речью. Знает название города.</p> <p>3балла - ребенок знает каждого члена семьи. Знает название своего города, с доверием относится к взрослым, которые заботятся о нем.</p> <p>Высокий уровень - 8-9 б Средний уровень - 6-7 б Низкий уровень - 3-5 б</p>
---	--	---

РАЗДЕЛ «ПРИРОДНОЕ ОКРУЖЕНИЕ»

Уровни	Дидактические игры, упражнения, вопросы	Критерии оценок
<p>I. Уровень знаний о некоторых домашних животных.</p>	<p>1. Дидактическая игра «Кто в домике живет?». Материал: домик с окошечками и ставенками. В окна вставлены иллюстрации с изображением домашних животных. Содержание диагностического задания: Воспитатель показывает ребенку домик с закрытыми ставенками и предлагает, открывая каждое окошко, называть животных. <i>Например:</i> - Посмотри, какой чудесный домик. Хочешь узнать, кто в нем живет? Открывай окошечки и называй животных, которых ты увидишь.</p> <p>2. Дидактическая игра «Чьи детки?». Материал: предметные картинки с изображением домашних животных и их детенышей (корова - теленок, лошадь - жеребенок, свинья - поросенок, коза - козленок, кошка - котенок, собака - щенок), фланелеграф. Содержание диагностического задания: <i>Воспитатель, выставив на фланелеграф картинки детенышей животных, просит найти взрослое животное - маму. Например:</i> - На лужок будут приходить детеныши разных животных, которые потеряли своих мам. Постарайся помочь им. - Нужно найти и поставить то животное, чей детеныш потерялся. - Как зовет детеныш коровы свою маму? - А лошади? И т. п.</p>	<p>1 балл - ребенок не справляется с заданием.</p> <p>2 балла - ребенок называет животных, знает, как они кричат. Самостоятельно находит картинку с детенышем, но называет не всех.</p> <p>3 балла - ребенок правильно называет всех домашних животных. Знает, как они кричат, самостоятельно находит картинку с детенышем и называет его.</p>

<p>II. Уровень первоначальных знаний о диких животных и их отличительных особенностях.</p>	<p>Дидактическая игра «Кто где живет?». Материал: предметные картинки с изображением домика и леса и набор предметных картинок с изображением домашних и диких животных (лиса, медведь, заяц, волк, белка). Содержание диагностического задания: Воспитатель предлагает ребенку рассмотреть картинки с изображением домика и леса, а затем просит расселить животных. Ребенок под картинкой с изображением леса должен разложить диких животных, под картинкой с изображением домика - домашних. После того как ребенок «расселил» животных по домикам, воспитатель просит перечислить всех животных, живущих в лесу и назвать их одним словом (<i>дикие</i>). Затем педагог просит ребенка назвать отличительные особенности внешнего вида животных (лиса рыжая, у нее длинный пушистый хвост).</p>	<p>1 балл - ребенок не справляется с заданием без помощи взрослого. 2 балла - ребенок имеет первоначальные представления о диких животных (живут в лесу). Затрудняется назвать отличительные особенности. 3 балла - ребенок имеет первоначальные представления о диких животных (живут в лесу). Называет отличительные особенности внешнего вида знакомых животных.</p>
<p>III. Уровень сформированности элементарных представлений о хороших и плохих поступках.</p>	<p>1. Наблюдение за ребенком во время прогулки, во время выполнения простейших поручений. 2. Наблюдение за ребенком во время организованной деятельности: полив растений. Содержание диагностического задания: Предшествующая беседа. - Чем поливают цветы? (<i>Водой.</i>) - Из чего поливают цветы? (<i>Из лейки.</i>) - Где мы будем брать воду? - Сколько воды нужно наливать в лейку? (<i>Половину.</i>) Педагог предлагает ребенку полить цветы, при необходимости оказывает помощь. Обращает внимание ребенка, что в горшок с растением необходимо наливать небольшое количество воды, стараясь не пролить.</p>	<p>1 балл - ребенок имеет представления о хороших и плохих поступках, но не выполняет их систематически, с поручениями взрослых не справляется. 2 балла - ребенок имеет представления о хороших и плохих поступках, во время беседы правильно анализирует ситуации, но не всегда принимает посильное участие в охране окружающей среды. Выполняет поручения при помощи взрослого, но не всегда охотно и заинтересованно. 3 балла - ребенок принимает посильное участие в охране окружающей природы (без надобности не срывает растения, не ломает ветки деревьев и кустарников, не пугает животных и т. п.), охотно выполняет простейшие поручения, умеет планировать свою деятельность. Высокий уровень - 8-9 б Средний уровень - 6-7 б Низкий уровень - 3-5 б</p>

Рисунок Б. 2 – Раздел «Природное окружение», лист 1

РАЗДЕЛ «РАЗВИТИЕ РЕЧИ»

Уровни	Дидактические игры, упражнения, вопросы	Критерии оценки
I. Словарный запас ребенка.	<p>1. Дидактическая игра «Назови, что покажу». Материал: предметные картинки с изображением посуды, одежды. Содержание диагностического задания: Воспитатель показывает ребенку картинки и просит их назвать. -А теперь назови все предметы одним словом (воспитатель показывает предметы посуды). -Что это? Затем показывает картинки предметов одежды и просит назвать одним словом. -Что это? Затем воспитатель предлагает показать части предметов. - Покажи носик у чайника. - Покажи крышку. -Что есть у платья? (<i>Рукава, воротник, карманы, пуговицы</i> и т. п.)</p> <p>2. Дидактическое упражнение «Каждой вещи свое место». Материал: предметные (мелкие) картинки с изображением! одежды, обуви, фруктов, овощей, птиц. Крупные картинк: с изображением шкафа, обувной полочки, вешалки для головных уборов, дороги, корзинки, грядки, деревьев. Содержание диагностического задания: Воспитатель предлагает ребенку внимательно рассмотреть картинки и поместить каждую картинку на свое место. Инструкция. «Сложи всю одежду в шкаф». «Поставь обувь на полочку». «Повесь головные уборы на вешалку». «Расставь посуду на столе». «Помести мебель в комнату». «Расположи машины на дороге». «Положи фрукты в корзину». «Посади овощи на грядку». «Посади птиц на деревья».</p> <p>3. Дидактическая игра «Когда это бывает?». Показ сюжетных картинок с изображением частей суток] Воспитатель просит ребенка показать, где день, а где ночь. Вопросы: - Когда мы играем? - Когда мы кушаем? - Что мы делаем ночью?</p>	<p>1 балл - допускает ошибки в назывании предметов. Не различает существенные детали и части предметов. Путает названия частей суток.</p> <p>2 балла - все предметы называет правильно, определяя назначение предмета, но не называет обобщающего слова. Правильно различает и называет контрастные части суток с помощью наводящих вопросов.</p> <p>3 балла - все предметы называет правильно, определяет назначение предмета; понимает, различает и называет существенные детали и части предметов. Знает обобщающее слово. Различает и называет части суток.</p>
стороны речи	<p>1. Дидактическая игра «Чего не стало?». Материал: предметные картинки. Содержание диагностического задания: Воспитатель предлагает рассмотреть и запомнить ряд из 3-4 картинок. После чего воспитатель предлагает ребенку закрыть глаза, чтобы убрать одну из картинок. Ребенок должен ответить на вопрос: «Чего не стало?»</p> <p>2. Упражнение «Прятки».</p>	<p>1 балл - не справляется с заданиями. Допускает большое количество ошибок даже при активной помощи взрослых.</p>

II. Уровень сформированности грамматической.	<p>Материал: мелкая игрушка.</p> <p>Содержание диагностического задания: Воспитатель прячет игрушку и просит назвать место, куда спрятал игрушку. Например: в шкаф, за спину и т. д.</p> <p>3. Дидактическая игра «Кто это?».</p> <p>Материал: предметные картинки с изображением одного и нескольких животных и их детенышей.</p> <p>Содержание диагностического задания: Воспитатель показывает картинки и задает вопрос: Кто это?</p> <p>Утка - утенок - утята.</p> <p>Заяц - зайчонок - зайчата.</p>	<p>2 балла - ребенок правильно употребляет в речи имена существительные в форме ед. и мн. числа, обозначающие животных и их детенышей. Неверно употребляет в речи существительные мн. числа в род. падеже. Путает пространственные предлоги.</p> <p>3 балла - ребенок правильно употребляет в речи имена существительные в форме ед. и мн. числа, обозначающие животных и их детенышей, и форму мн. числа в род. падеже. Понимает предлоги <i>в, под, на, за, около</i>.</p>
III. Уровень развития связной речи.	<p>1. Б е с е д а по сюжетной картинке.</p> <p>Материал: любая сюжетная картинка (например, играющие дети).</p> <p>Содержание диагностического задания:</p> <p>Например:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Посмотри, Мишутка нарисовал картинку. - Тебе она нравится? - Кто нарисован на картинке? - Что делают дети? И т. д. <p>2. Инсценировка русских народных сказок «Теремок», «Репка», «Волк и козлята».</p> <p>Педагог предлагает участвовать в драматизации сказок, используя фигурки настольного театра.</p>	<p>1 балл - на вопросы отвечает с помощью жестов или одним словом. Затрудняется в инсценировке сказки. Ребенок договаривает за взрослым отдельные слова.</p> <p>В-ль. Жили-были дед и ... Ребёнок. Баба.</p> <p>В-ль. И была у них курочка Ребёнок. Ряба.</p> <p>2 балла - в речи преимущественно простые предложения из 2-3 слов. Инсценирует отрывки из знакомых сказок с незначительной помощью взрослого, соблюдая логичность и последовательность.</p> <p>В-ль. Жили-были ... Ребёнок. Дед и баба.</p> <p>В-ль. И была у них... Ребёнок. Курочка Ряба.</p> <p>3 балла - самостоятельно отвечает на все вопросы, пользуется простыми нераспространенными предложениями и предложениями с однородными членами. Инсценирует отрывки из знакомых сказок, соблюдая логичность и последовательность, передаёт содержание текста.</p> <p>Высокий уровень - 8-9 б Средний уровень - 6-7 б Низкий уровень - 3-5 б</p>

Рисунок Б. 3 – Раздел «Развитие речи», лист 2

РАЗДЕЛ «ФОРМИРОВАНИЕ ЭЛЕМЕНТАРНЫХ МАТЕМАТИЧЕСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ»

Уровни	Дидактические игры, упражнения, вопросы	Критерии оценки
Уровень знаний о количестве: много, один, ни одного.	<p>Дидактическое упражнение «Один, много, ни одного».</p> <p>Содержание диагностического задания: Воспитатель на полках шкафчика расставляет игрушки в следующем порядке:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на одной много игрушек, - на второй - одна, - на третьей - ни одной. <p>Просит ребенка показать полочку, где стоит много игрушек (одна, ни одной).</p>	<p>1 балл - ребенок не справился с заданием, даже после наводящих вопросов.</p> <p>2 балла - ребенок допустил одну ошибку.</p> <p>3 балла - ребенок справился с заданием, не сделал ни одной ошибки.</p>
Уровень знаний об эталонах величины и их использовании	<p>1. Дидактическое упражнение «Соберем куклу на прогулку».</p> <p>Материал: полоски разного цвета и разной длины - «шарфики».</p> <p>Содержание диагностического задания: Воспитатель предлагает рассмотреть полоски.</p> <p>Инструкция. Определи длину полоски способом наложения.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Какая длиннее (короче)? - Назови цвет полосок (шарфиков). - Давай наденем длинный шарфик (красный) и т. п. <p>2. Дидактическое упражнение «Найди высокую елочку».</p> <p>Материал: елочки, разные по высоте.</p> <p>Содержание диагностического задания: Воспитатель предлагает ребенку рассмотреть елочки. Просит найти самую высокую (низкую) елочку, применив способ наложения.</p>	<p>1 балл - ребенок не справился с заданием даже при активной помощи воспитателя. Не владеет понятиями «ниже», «выше», «длиннее», «короче».</p> <p>2 балла - ребенок видит разницу в размерах двух предметов, но требует дополнительной инструкции, допускает одну ошибку.</p> <p>3 балла - ребенок видит разницу в размерах двух предметов по длине (высоте), показывает (называет), какой из двух предметов длинный - короткий, высокий - низкий.</p>
III. Уровень представлений о форме.	<p>Дидактическая игра «Найди домик».</p> <p>Материал: большие круг, квадрат, треугольник - «домики». Набор кругов, квадратов, треугольников разных цветов меньшего размера.</p> <p>Содержание диагностического задания: Воспитатель показывает большие круг, квадрат и треугольник, поясняет, что это домики для геометрических фигур. Далее предлагает ребенку расселить маленькие фигуры по своим домикам.</p>	<p>1балл - ребенок не справился с заданием даже при помощи взрослого.</p> <p>2балла - ребенок допустил одну ошибку.</p> <p>3балла - ребенок различает круг, квадрат, треугольник</p>

Рисунок Б. 4 – Раздел «Формирование элементарных математических представлений», лист 1

<p style="text-align: center;">IV. Ориентировка в пространстве.</p>	<p>Дидактическая игра «Поиграем с зайчиком». Материал: игрушка - зайчик, морковка. Содержание диагностического задания: Инструкция ребенку. Возьми одну морковку и выполни задание зайчика:</p> <ul style="list-style-type: none"> - возьми морковку в правую руку; - переложи морковку в левую руку; - подними морковку вверх; - опусти вниз; - спрячь морковку за спину; - положи ее перед собой; - подними над головой; - положи под стул. И т. п. 	<p>1 балл - ребенок не справился с заданием даже после наводящих вопросов. 2 балла - ребенок понимает смысл обозначений: вверх - вниз, впереди - сзади, допускает ошибки при определении левой и правой руки. 3 балла - ребенок понимает смысл обозначений: вверх - вниз, впереди - сзади, слева - справа, над - под. Справился с заданием, не сделал ни одной ошибки. Высокий уровень - 10-12 б. Средний уровень - 6-9 б. Низкий уровень - 4-5 б</p>
--	--	--

Рисунок Б. 4 – Раздел «Формирование элементарных математических представлений», лист 2

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Мониторинг (диагностика) детей по программе «От рождения до школы»

старшая/подготовительная группа

Раздел «РЕБЕНОК И ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»

Что изучается?	Дидактические игры, упражнения, вопросы	Содержание диагностического задания	Критерии оценки
Знания детей о видах транспорта, предметах, облегчающих труд человека в быту, и предметах, создающих комфорт	1. <i>Дидактическая игра</i> «Виды транспорта» (классификация видов транспорта: пассажирский, грузовой, транспорт специального назначения). <i>Предметные картинки</i> : троллейбус, автобус, трамвай, грузовик, самосвал, скорая помощь, милицмейская машина, пожарная машина и другие. 2. <i>Дидактическая игра</i> «Найди пару». <i>Предметные картинки</i> : веник, пылесос, нож, блендер, стиральная доска, стиральная машина, печатная машинка, компьютер и другие	1. Ребенок рассматривает картинки с различными видами транспорта. <i>Задание</i> : разложи картинки по видам транспорта (пассажирский, грузовой, специальные машины). 2. Ребенок рассматривает картинки и сравнивает их. <i>Задание</i> : сравни предметы и назови те, которые облегчают труд человека в быту и создают комфорт; разложи все картинки попарно (веник и пылесос, стиральная доска и стиральная машина и т. д.)	3 балла - ребенок различает и называет виды транспорта, предметы, облегчающие труд людей в быту, легко справляется с заданиями без помощи педагога. 2 балла - ребенок допускает 1-2 ошибки при классификации видов транспорта и предметов, облегчающих труд людей в быту. Требуется дополнительных инструкций. 1 балл - ребенку требуются дополнительные пояснения, допускает более 3 ошибок, затрудняется в операции обобщения
Знания детей о размере, цвете, форме, «весе», материале, из которого сделан предмет, и умение его описывать	1. <i>Дидактическая игра</i> «А знаешь ли ты?» <i>Материал</i> : предметы и предметные картинки: мячи разного размера, сделанные из различного материала (пластмасса, резина); деревянные или пластмассовые пирамидки разного размера, предметы из металла и стекла. 2. <i>Дидактическая игра</i> «Опиши знакомые предметы». <i>Материал</i> : те же картинки или предметы, что и в п. 1	1. Ребенок рассматривает предметы и картинки, отвечает на вопросы: - Какого размера резиновый мяч? Деревянная пирамидка? - Назови цвет всех колец пирамидки. - Что тяжелее: пластмассовый мяч или резиновый? Почему? (Можно продолжить ряд до 6 вопросов.) 2. Ребенок загадывает любой предмет и описывает его так, чтобы воспитатель мог понять, о каком предмете он говорит. <i>Задание</i> : необходимо назвать цвет, форму, размер предмета, его «вес» (тяжелый или легкий) и материал, из которого сделан загаданный предмет	3 балла - ребенок безошибочно определяет размер, цвет, форму, «вес», материал, из которого сделаны предметы, и на основе этого описывает их. 2 балла - ребенок, отвечая на вопросы задания 1, допускает не более двух ошибок, выделяет существенные признаки и характеризует предмет с небольшой помощью взрослого. 1 балл - знания о свойствах и качествах предмета разрознены, бессистемны. Ребенок допускает более 3 ошибок в первом задании, задание 2 выполнить не может
Знания о свойствах и качествах различных материалов	<i>Дидактическая игра</i> «Что из чего?» <i>Материал</i> : предметы разного качества: мячи резиновый, теннисный, футбольный; стакан стеклянный, пластмассовый; кружка фарфоровая; кубики пластмассовые, деревянные; ложки пластмассовые, металлические; салфетки бумажные, матерчатые. Или <i>Дидактическая игра</i> «Сравни предметы»	Ребенок держит в руках предметы, рассматривая их. <i>Задание</i> : 1. Объедини предметы сделанные из стекла, пластмассы, резины и т. п. 2. Охарактеризуй деревянную ложку, называя свойства и качества материала, из которого она сделана (твердая или мягкая, хрупкая или прочная, температура поверхности теплая или холодная и др.). Затем педагог просит по этому же алгоритму дать характеристику еще 2-3 предметов. 3. Сравни металлическую ложку с деревянной матрешкой (металл холодный - дерево теплое), стеклянный стакан с металлической кружкой и другие	3 балла — ребенок без ошибок классифицирует предметы, определяет материалы, из которых они сделаны. Самостоятельно характеризует свойства и качества этих материалов: структуру поверхности, твердость — мягкость, хрупкость - прочность, блеск, звонкость, температуру поверхности. 2 балла - при определении материалов, из которых сделаны предметы, допускает 1-2 ошибки. Требуется дополнительных пояснений при определении свойств и качеств этих материалов, допускает неточности. 1 балл - ребенок не может классифицировать предметы самостоятельно и допускает много ошибок

Рисунок В. 1 – Раздел «Ребенок и окружающий мир», лист 1

Знания о профессиях строителей, земледельцев, работников транспорта, связи, швейной промышленности	<i>Дидактическая игра «Угадай профессию».</i> <i>Материал:</i> предметные картинки с изображением людей разных профессий: повар (кулинар), строитель, штукатур-маляр, модельер, парикмахер, столяр, летчик, пожарный, милиционер, машинист, шофер, капитан, хлебороб и т. д. Картинки с изображением атрибутов разных профессий и результатов труда людей различных профессий	Ребенок внимательно рассматривает картинки и перечисляет известные профессии, соотносит атрибуты (орудия) и результаты труда. <i>Примерные вопросы беседы:</i> 1. Какая профессия у этого человека? 2. Какие инструменты (атрибуты) нужны людям этой профессии? 3. Что делают люди этой профессии? 4. Объедини строителей. 5. Людей каких профессий можно назвать земледельцами?	3 балла — ребенок называет профессии строителей, земледельцев, работников транспорта, связи, швейной промышленности, владеет приемом обобщения. Безошибочно соотносит атрибуты (орудия) и результаты труда. 2 балла - ребенок перечисляет названия профессий по картинкам. Обобщая профессии строителей, земледельцев, работников транспорта, связи, швейной промышленности, допускает ошибки. 1 балл - ребенок называет не все профессии, приемом обобщения не владеет
Знания о некоторых родах войск	<i>Дидактическая игра «Кому что нужно?»</i> <i>Материал:</i> предметные картинки с изображением пограничника, моряка, летчика, подводника, танкиста, пехотинца; картинки с изображением техники, оружия для военных профессий	<i>Примерные вопросы:</i> 1. Назови, кто изображен на картинках? (Военные.) 2. При помощи картинок вспомни и назови известные тебе рода войск. 3. Какая боевая техника нужна танкисту (летчику) и т. д.? 4. Для чего нужны военные? И другие	3 балла — ребенок различает рода войск, правильно отвечает на все вопросы. 2 балла - правильно называет 2-3 военных профессии, может о них рассказать. 1 балл — ребенок называет 1—2 военных профессии; затрудняется подобрать и назвать боевую технику, рассказать о профессии
Знания о себе, родном городе; стране	<i>Беседа</i>	<i>Примерные вопросы:</i> 1. Назови свой домашний адрес. 2. С кем ты живешь вместе? 3. У тебя есть бабушка (и), как ее зовут? 4. Кем ты являешься бабушке и дедушке? (Ты кто для них?) И т. п. 5. Назови город, в котором ты живешь. 6. Как называется наша страна? 7. Сможешь назвать главный город страны?	3 балла - ребенок знает своих родственников; правильно называет домашний адрес (улица, дом, квартира), может назвать подъезд и этаж. Знает название родного города, страны, ее главного города. 2 балла - ребенок знает всех родственников, допускает неточности при назывании домашнего адреса, правильно называет город, в котором живет. Допускает ошибки или затрудняется назвать страну или главный город страны. 1 балл - ребенок знает и называет родственников, не знает домашнего адреса, не сразу называет город, в котором живет (или

			не знает вообще). Не называет страну и главный город страны
Знания о некоторых правилах дорожного движения	<i>Дидактическое упражнение «Школа пешеходных наук».</i> <i>Материал:</i> сюжетная картинка с изображением улицы, тротуара, светофора; предметные картинки знаков: «Пешеходный переход», «Подземный переход», «Надземный переход»	Ребенок рассматривает сюжетную картинку и отвечает на <i>вопросы:</i> 1. Как называют людей, идущих по улице? 2. Как правильно ходить по улице? 3. Назови знаки, с помощью которых пешеход может определить место, где можно перейти через улицу. Ребенок рассматривает предметные картинки. - Расскажи о значении разрешающих и запрещающих сигналов светофора	3 балла - ребенок знает, что улицу переходят в строго определенном месте, называет знаки, знает сигналы светофора, проявляет интерес к изучению правил дорожного движения. 2 балла - ребенок знает правила перехода через улицу, значение сигналов светофора, затрудняется в названии знаков. 1 балл - ребенок затрудняется в определении места перехода улицы, но знает сигналы светофора, интереса к изучению правил дорожного движения не выражает

Высокий уровень — 18-21 балл,

средний уровень – 11-17 баллов,

низкий уровень – 7-10 баллов.

Рисунок В. 1 – Раздел «Ребенок и окружающий мир», лист 2

Раздел «ПРИРОДНОЕ ОКРУЖЕНИЕ. ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ»

Что изучается?	Дидактические игры, упражнения, вопросы	Содержание диагностического задания	Критерии оценки
Знания о зимующих птицах (синица, воробей, ворона, снегирь, галка, сорока)	<i>Дидактическая игра</i> «Кто прилетает к кормушке». <i>Материал:</i> иллюстрация с изображением кормушки (с прорезями) на фоне зимнего пейзажа; карточки с изображением зимующих и перелетных птиц. <i>Или Дидактическая игра</i> «Четвертый лишний». <i>Материал:</i> карточки с изображением 5-6 зимующих птиц и 2-3 перелетных птиц (синица, ворона, скворец, сорока, галка, снегирь, ласточка, воробей)	1. Ребенок рассматривает картинку, уточняет изображенное время года. <i>Вопросы:</i> - Как можно назвать птиц, которые остаются зимовать? (Зимующие.) - Найди и помести на кормушку зимующих птиц. — Расскажи, какие птицы прилетели к кормушке. 2. <i>Вопросы:</i> - Рассмотрю картинку. - Какая птица лишняя и почему? - Назови зимующих птиц, изображенных на картинке	3 балла — ребенок без помощи взрослого находит и называет 5-6 зимующих птиц. 2 балла — ребенок самостоятельно находит и называет 3-4 зимующих птиц. 1 балл — ребенок называет 1-2 птицы, затрудняется в классификации птиц (зимующих и перелетных)
Знания о растениях и способах их размножения	<i>Дидактическая игра</i> «Чьи плоды?» <i>Материал:</i> карточки с изображением деревьев (ель, дуб, клен, береза, сосна); картинки с плодами этих деревьев (еловая шишка, желудь, крылатка клена, березовая сережка, сосновая шишка); комнатные растения или их иллюстрации (хлорофитум, бальзамин, фиалка)	1. Ребенок подбирает к каждому дереву нужную картинку с плодами. <i>Вопросы:</i> - Назови, какие деревья ты узнал. - Найди на картинках плод каждого дерева. 2. Ребенок рассматривает комнатные растения. Называет их. <i>Задания:</i> На столе ты видишь одну фиалку, что нужно сделать, чтобы было много фиалок? Вспомни известные тебе способы размножения растений (черенками, усами и др.)	3 балла - ребенок самостоятельно подбирает к деревьям плоды. Называет правильно комнатные растения и способы их размножения. 2 балла - называет деревья, имеет представления о способах размножения, но допускает ошибки при подборе плодов и способах размножения комнатных растений. 1 балл - называет правильно 1-2 дерева, затрудняется в соотношении их с семенами. О способах размножения растений не имеет представления
Представления о переходе веществ из твердого состояния в жидкое и наоборот	<i>Дидактическая игра</i> «Что было бы если...?» <i>Материал:</i> иллюстрации лета и зимы, на которых изображена вода в разных состояниях (лука, речка, снег, ледяная горка и др.)	Ребенок рассматривает картинки. <i>Вопросы:</i> - На какой из картинок изображена вода? - На зимней картине есть вода? - Почему ты так решил? Объясни. - А можем мы летом увидеть лед? Почему?	3 балла - ребенок имеет представление о переходе веществ из твердого состояния в жидкое и наоборот, обоснованно делает выводы, правильно отвечает на вопросы. 2 балла - ребенок имеет представление о переходе веществ из твердого состояния в жидкое и наоборот, но затрудняется сделать выводы. 1 балл - ребенок не имеет представления о переходе веществ из твердого состояния в жидкое и наоборот
Общая осведомленность о роли человека в природе	<i>Дидактическая игра</i> «Что такое хорошо, что такое плохо». <i>Материал:</i> диск со стрелкой в центре (по типу циферблата), в середине которого изображение природы, а по краям знаки, символизирующие положительное (кормушка для птиц, скворечник, посадка деревьев и т. д.) и отрицательное (сломанная ветка, сачок для бабочки и т. д.) поведение человека в природе	Ребенок, перемещая стрелку, рассказывает о помощи человека природе и о его вредном воздействии на природу	3 балла — ребенок анализирует поведение человека в природе, делает выводы о закономерностях и взаимосвязях в природе. 2 балла - ребенок имеет представление о правильном поведении человека в природе, не всегда может объяснить вред, который причиняет человек природе. 1 балл - ребенок не проявляет интереса и самостоятельности при выполнении задания, затрудняется делать выводы о закономерностях и взаимосвязях в природе
Знания о травянистых растениях (подорожник, крапива, лопух)	<i>Дидактическая игра</i> «Что лишнее». <i>Материал:</i> карточки с изображением растений (подорожник, крапива, лопух, береза)	Ребенок рассматривает карточки с изображением растений и отвечает на <i>вопросы:</i> - Как называются эти растения? - Какое из растений лишнее и почему? (Ребенок убирает картинку.) - Как можно назвать все растения одним словом? (Травянистые.) - Береза это... (дерево).	3 балла - ребенок называет изображенные растения, правильно выбирает лишнюю карточку, объясняет свой выбор, используя обобщающее слово «травянистые». 2 балла — ребенок называет правильно 2 вида травянистых растений, но не знает обобщающего слова (травянистые). Поясняет, что береза - это дерево. 1 балл - ребенок называет правильно только одно травянистое растение, не выделяет лишнее растение, не знает обобщающих слов (дерево, травянистые растения)

Рисунок В. 2 – Раздел «Природное окружение», лист 1

Знания о диких животных и их повадках. (Белка, лиса, заяц, медведь, волк)	<i>Дидактическая игра «Засели лес».</i> <i>Материал:</i> иллюстрация леса; карточки с изображением диких животных (белка, лиса, заяц, медведь, волк)	Ребенок рассматривает картинки. <i>Вопросы:</i> - Как называют зверей, которые живут в лесу? (Дикие звери.) - Посмотри, лес пустой, давай заселим его животными. Расскажи, что ты знаешь о каждом из них. Ребенок поочередно «заселяет» в лес животных, отвечая на вопросы воспитателя об их жизни в лесу и повадках. - Чем питается белка? (Грибами, орехами.) Что ей помогает ловко передвигаться по деревьям? Что ей помогает спастись от врагов? Что защищает от холода? (Зимняя шуба, пушистый хвост.) - Чем питается заяц? Как он спасается от врагов? (Путает следы, меняет окраску.) Что помогает ему выдержать холод? - Почему волка и лису называют хищниками? Что им помогает охотиться за животными? - Как ведут себя волки во время охоты? (Волки собираются в стаи, вместе охотятся по ночам, могут подолгу гнаться за добычей.) - Как охотится лиса? (Лиса незаметно подкрадывается, подкарауливает, замечает следы.) - Чем питается медведь? Что делают медведи в зимнюю пору? (Впадают в спячку.) Что помогает медведю не питаться всю зиму? (Запас жира.) - Какие еще животные впадают в спячку? (Ежи.) Чем питается еж? Как спасается от врагов и что помогает ему в этом? (Сворачивается клубком, иголки.)	3 балла - ребенок с интересом выполняет задание, правильно отвечает на все вопросы воспитателя о жизни диких животных. 2 балла - ребенок имеет представление о повадках диких животных, не на все вопросы может ответить. 1 балл - ребенок имеет очень слабые представления о повадках диких животных
--	---	---	--

Высокий уровень - 16-18 баллов; средний уровень - 10-15 баллов; низкий уровень - 6-9 баллов.

Рисунок В. 2 – Раздел «Природное окружение», лист 2

Раздел «РАЗВИТИЕ РЕЧИ»			
Что изучается?	Дидактические игры, упражнения, вопросы	Содержание диагностического задания	Критерии оценки
Формирование словаря, связная речь 1. Умение самостоятельно составлять по образцу рассказы из личного опыта, по сюжетной картине, по набору картинок. 2. Умение сочинять концовки к сказкам. 3. Умение последовательно, без существенных пропусков пересказывать небольшие литературные произведения	1. Предложить ребенку сюжетные картинки из серии «Семья». 2. Сказки Дж. Родари «Собака, которая не умела лаять» и «Волшебный барабан». 3. Сказка К. Д. Ушинского «Бишка» или любое литературное произведение, неизвестное ребенку	1. <i>Вопросы</i> по содержанию картинки: - Кто нарисован на картинке, чужие люди или родственники? - Как можно назвать их вместе, одним словом? - Назови членов семьи, изображенных на картинке. - Что делает семья на этой картинке, трудится или отдыхает? <i>Задание:</i> расскажи о своей семье, назови имена членов семьи, профессию (взрослых) и занятия детей, какие обязанности и какую работу выполняют дома члены семьи. 2. Ребенка знакомят с основной частью сказки, а он придумывает разные концовки. 3. Ребенок слушает и пересказывает сказку	3 балла — ребенок составляет рассказ о семье из личного опыта, употребляя сложные предложения разных видов. Придумывает концовки к незнакомым литературным произведениям. Последовательно пересказывает литературное произведение без помощи взрослого, выразительно передавая диалоги действующих лиц, характеристику персонажей. Пользуется прямой и косвенной речью. 2 балла - рассказывает по сюжетной картинке, редко употребляя сложные предложения. С помощью дополнительных примеров воспитателя ребенок подбирает концовку. Пересказывает литературный текст с опорой на иллюстрацию. Не пользуется прямой и косвенной речью. 1 балл - ребенок затрудняется рассказать по картинке и из личного опыта. Затрудняется в придумывании концовки к сказкам, даже при помощи воспитателя. Делает существенные пропуски при пересказе, демонстрирует отдельные эпизоды

Рисунок В. 3 – Раздел «Развитие речи», лист 1

<p>Грамматический строй речи 1. Умение согласовывать прилагательные с существительными, подбирать к существительному несколько прилагательных. 2. Умение заменять слово другим со сходным значением</p>	<p>1. <i>Упражнение</i> «Какой? Какая? Какое?» <i>Материал:</i> предметные картинки лимон, яблоко, елка и другие.</p> <p>2. <i>Игра</i> «Как сказать по-другому?»</p>	<p>Ребенок рассматривает картинки, называет предметы и отвечает на <i>вопросы</i>: Лимон - какой? (Желтый, сочный, кислый.) Яблоко - какое? (Красное, круглое, вкусное.) Елка - какая? (Высокая, зеленая, колючая.)</p> <p><i>Задание:</i> Об одном и том же можно сказать разными, но похожими словами. Такие слова называют близкими по смыслу или словами-«приятелями». Придумай слова-«приятели» к следующим словам: 1. Метель (вьюга, буря, пурга). 2. Смешной (забавный, потешный, комичный). 3. Грустный (невеселый, печальный). 4. Торопиться (спешить)</p>	<p>3 балла - ребенок без затруднений подбирает ко всем существительным по 2-3 и более прилагательных, заменяет слово другим со сходным значением. 2 балла - ребенок затрудняется в подборе прилагательных, называет к каждому существительному не более одного прилагательного. В подборе синонимов требуется дополнительная инструкция (примеры), подбирает не более 1-2 синонимов. 1 балл - ребенок не может подобрать правильно прилагательные и синонимы к заданным словам</p>
<p>Звуковая культура речи Умение определять место звука в слове</p>	<p>1. <i>Дидактическая игра</i> «Определи место звука в слове». <i>Материал:</i> предметные картинки с изображением мальчика, арбуза, рябины, танка, абрикоса и др. (или любые другие, но чтобы один и тот же звук был в начале, в середине и в конце слова).</p> <p>2. Дидактическая игра «Подбери слово с заданным звуком»</p>	<p>1. Ребенок рассматривает предметные картинки и раскладывает их так, чтобы в одной стопке оказались слова со звуком [а] в начале, в другой - со звуком [а] в середине слова. - Почему остались лишние картинки? (Ребенок должен сказать, что осталась картинка с изображением рябины, т. к. звук [а] не стоит ни в начале слова, ни в середине.)</p> <p><i>Задание:</i> Придумай слово на любой заданный звук, например: звук [м]. Придумай слово, чтобы заданный звук был в середине (в конце) слова</p>	<p>3 балла - ребенок без ошибок определяет место звука в слове. 2 балла - ребенок без ошибок определяет место звука в начале слова, допускает ошибки при определении звука в середине или в конце слова. 1 балл - ребенок допускает большое количество ошибок</p>

Высокий уровень - 8-9 баллов; средний уровень - 5-7 баллов; низкий уровень - 3-4 балла

Рисунок В. 3 – Раздел «Развитие речи», лист 2

Что изучается?	Дидактические игры, упражнения, вопросы	Содержание диагностического задания	Критерии оценки
<p>Умение считать (отсчитывать) в пределах 10, пользоваться количественными и порядковыми числительными</p>	<p>1. <i>Дидактическое упражнение</i> «Скажи сколько». <i>Материал:</i> предметные картинки или мелкий счетный материал: матрешки, солдатики, овощи, цветы и т.п. Количество каждой группы предметов разное (на пример, 6 матрешек, 7 цветов, 9 солдатиков, 10 бабочек). 2. <i>Дидактическое упражнение</i> «Скажи, который по счету предмет». <i>Материал:</i> можно использовать материал первого задания, только расставить (разложить) картинки по одному (бабочка, солдатик, цветок и т. п.)</p>	<p>1. Ребенок считает количество предметов в любой группе. <i>Вопросы:</i> - Посчитай солдатиков. Сколько их всего? - Посчитай бабочек. Сколько их? И т. д.</p> <p>2. Ребенок рассматривает предметные картинки (предметы) и определяет, каким по счету стоит солдатик, какая по счету бабочка? И т. п.</p>	<p>3 балла - ребенок правильно считает (отсчитывает) предметы в пределах 10. Правильно пользуется количественными и порядковыми числительными. Понимает и правильно отвечает на вопросы «Сколько?», «Который по счету?». 2 балла - ребенок правильно считает (отсчитывает) предметы в пределах 10. Правильно пользуется количественными числительными. Понимает вопрос «Сколько?» и правильно отвечает на него. Допускает ошибки при ответе на вопрос «Который по счету?». 1 балл — ребенок допускает ошибки при счете (отсчитывании) предметов</p>
<p>Умение сравнивать рядом стоящие числа в пределах 10, уравнивать неравное число предметов</p>	<p><i>Дидактическое упражнение</i> «Пусть станет поровну». <i>Материал:</i> мелкий счетный материал</p>	<p>Расставлены две группы предметов так, чтобы в одной их было меньше на один. Например: 6 солдатиков и 7 матрешек. <i>Задание:</i> посчитай группы предметов. - Сколько всего солдатиков? - Сколько матрешек? - Кого больше (меньше)? - На сколько? - Сделай так, чтобы их стало поровну. - Как еще можно это сделать?</p>	<p>3 балла - ребенок умеет сравнивать, уравнивать, какое число больше (меньше) другого; уравнивать неравные группы предметов двумя способами (удаления и добавления единицы). 2 балла - ребенок умеет сравнивать, уравнивать, какое число больше (меньше) другого. Затрудняется сразу уравнивать группы предметов (делает это после дополнительных инструкций) или уравнивает их, но только одним способом. 1 балл – ребенок считает правильно, но затрудняется установить, какое число меньше (больше) другого. Уравнять</p>

Рисунок В. 4 – Раздел «Формирование элементарных математических представлений», лист

Умение сравнивать предметы различной величины	1. <i>Дидактическая игра</i> «Построй солдат». Материал: плоскостные солдатики (7-10 штук) разные по высоте. 2. <i>Дидактическое упражнение</i> . «Сравни ленточки». Материал: ленточки разной длины и ширины, 7-10 штук	<i>Вопросы:</i> - Что ты видишь на столе? - Посмотри, все ли солдатики одинаковы? - Чем они отличаются? <i>Задание:</i> Построй солдатиков в ряд в порядке убывания (возрастания), пользуясь словами «самый высокий», «поменьше», «еще ниже», «самый низкий».	предметы не может 3 балла - ребенок самостоятельно справился с заданием, не сделал ни одной ошибки. Правильно размещает предметы в порядке возрастания (убывания) размера (длины, ширины, высоты). 2 балла — правильно размещает предметы в порядке возрастания размера, высоты, допускает ошибки при расположении ленточек. Пользуется приемом наложения и приложения при выполнении задания. 1 балл - ребенок требует дополнительных инструкций и помощи взрослого при выполнении упражнений. Допускает большое количество ошибок
Знания о форме предметов	<i>Дидактическая игра</i> «Что где лежит?». Материал: набор геометрических фигур - круг, квадрат, овал, треугольник, прямоугольник. Предметные картинки - мячик, шарик воздушный, пирамидка, колпак клоуна, кубик, пуговица, чупа-чупс, дыня, дорожный знак (треугольной формы), квадратные часы, квадратная коробка, конверт, флажок, книга, овальный поднос	<i>Задания:</i> - Рассмотрите все геометрические фигуры и картинки. - Какие геометрические фигуры ты видишь? Назови их. - Чем отличаются круг и овал от других фигур? - Соотнеси картинку с геометрической фигурой. - Разложи фигуры в ряд, под каждой из них положи картинку похожей формы	3 балла - ребенок самостоятельно соотносит предметы по форме, называет геометрические фигуры и раскладывает их по соответствующему признаку. 2 балла - ребенок знает все геометрические фигуры. Допускает 1—2 ошибки при соотнесении с предметами. 1 балл - ребенок не знает всех геометрических фигур, затрудняется выполнить задание на соотнесение с формой предметных картинок
Умение определять местонахождение предмета по отношению к себе, к другим людям	<i>Игра</i> «Встань там, где я скажу»	Ребенок двигается в заданном направлении. Например: два шага вперед, один шаг влево, три шага назад, два шага вправо. <i>Вопросы:</i> - Что ты видишь справа (слева) от себя? - Что ты видишь впереди (сзади) от себя? - Возьми куклу (собачку) и посади перед собой, сзади от себя; справа от Кати; справа от себя и т. п.	3 балла - ребенок правильно выполнил все задания воспитателя. 2 балла - ребенок допускает ошибки в случае определения право и лево по отношению к другим людям. 1 балл - ребенок знает только направление вперед и назад. Все другие задания выполняет с ошибками, неуверенно

Рисунок В. 4 – Раздел «Формирование элементарных математических представлений», лист

2

Знания о днях недели, последовательности частей суток	1. <i>Дидактическая игра</i> «Наш день». Материал: сюжетные картинки, где изображены разные виды деятельности детей, следующие друг за другом на протяжении дня: уборка постели, гимнастика, умывание, завтрак, занятие и т. д. 2. <i>Дидактическое упражнение</i> «Назови соседей»	1. Ребенок рассматривает картинки, изображающие разные виды деятельности детей, следующие друг за другом на протяжении дня: уборка постели, гимнастика, умывание, завтрак, занятие и т. д. <i>Задание:</i> разложи картинки по порядку, начиная с утра. Назови одним словом утро, день, вечер, ночь. (Сутки.) 2. <i>Вопросы:</i> - Если вчера было воскресенье, какой день недели сегодня? - А какой день недели следует за четвергом? И т. п.	3 балла - ребенок справился с заданием, не сделал ни одной ошибки, безошибочно ответил на все вопросы воспитателя. 2 балла - ребенок безошибочно разложил картинки в соответствии с временем суток, но обобщающее слово назвать затрудняется. Допускает 1-2 ошибки при ответе на вопросы о днях недели. 1 балл - ребенок не справился с заданиями даже после наводящих вопросов
Умение устанавливать зависимость между целым множеством и его частями	Диагностическая игра «Часть и целое». Материал: три вида игрушек разного количества (куклы, мишки, машины) или круги синего, желтого и красного цветов	Ребенок рассматривает группы игрушек (куклы, мишки и машины), объединяет их в одну группу и называет. <i>Вопросы и задания:</i> - Сосчитай количество частей «Группы игрушек». - Сколько их? (Три.) - Какие это части? (Первая часть — куклы, вторая часть — мишки, третья — машины.) - Посчитай количество игрушек каждой части. - Чего больше? - Значит, какая часть больше? - В какой части игрушек меньше? - Что можно сказать об этой части игрушек? (Она самая маленькая.) Примечание. Можно считать части и количество частей, сравнивая выделенные множества и на примере кругов разного цвета или других геометрических форм	3 балла - ребенок выделяет составные части группы предметов, сравнивает части на основе счета, понимает, что целая группа предметов больше каждой части (часть меньше целого). 2 балла - ребенок затрудняется назвать все игрушки (фигуры) одной группой. Недостаточно сформированы знания о целом множестве и его частях. После дополнительных инструкций взрослого ребенок понимает, что такое части целого, определяет количество частей группы предметов, сравнивает их. Называет самую большую, самую маленькую часть. 1 балл - ребенок не понимает значения множества и его частей. После дополнительных разъяснений взрослого не справляется с заданиями

Высокий уровень – 18-21 балл; средний уровень- 11-17 баллов; низкий уровень- 7-10 баллов.

Рисунок В. 4 – Раздел «Формирование элементарных математических представлений», лист

3

77